

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1897

THÈSE

N<sup>o</sup> 390

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le Jeudi 22 juillet 1897, à 1 heure*

Par ABEL-ANTOINE VIALARD

Licencié en Droit. — Licencié ès-Lettres

Né à Meyssac (Corrèze), le 24 mai 1855

LA LOI ITALIENNE DU 22 DÉCEMBRE 1888

SUR LA

PROTECTION DE L'HYGIÈNE

ET DE LA

SANTÉ PUBLIQUE

NOTICE HISTORIQUE ET CRITIQUE

*Président : M. TERRIER, professeur.*

Juges : } MM. TUFFIER, *professeur.*  
HARTMANN ET BROCA, *agregés.*

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

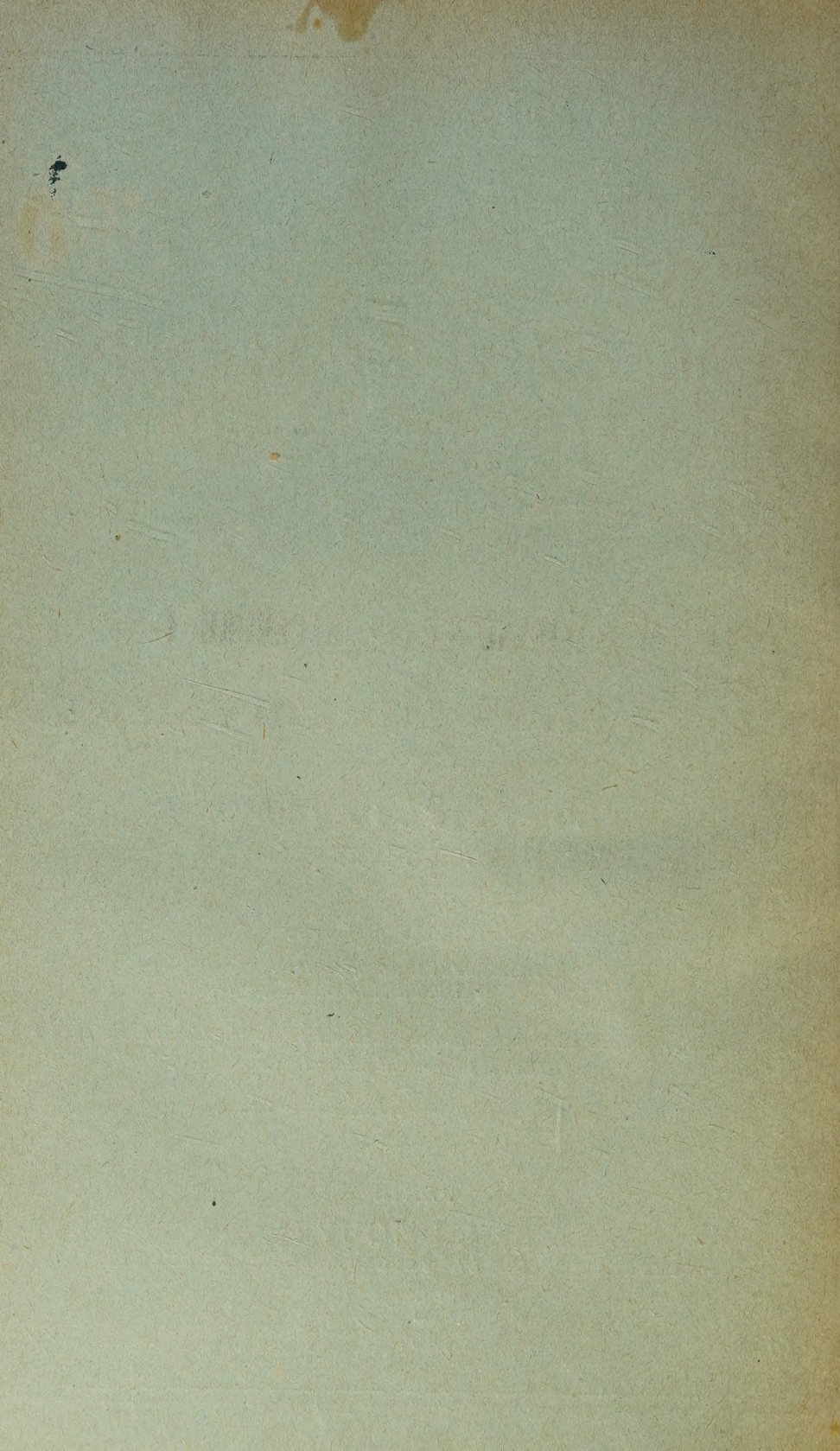
PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, Rue Racine, 15

1897



390

LA LOI ITALIENNE DU 22 DÉCEMBRE 1888

SUR LA

PROTECTION DE L'HYGIÈNE

ET DE LA

SANTÉ PUBLIQUE

NOTICE HISTORIQUE ET CRITIQUE



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

---

Année 1897

— THÈSE —

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le Jeudi 22 juillet 1897, à 1 heure*

Par ABEL-ANTOINE VIALARD

Licencié en Droit. — Licencié ès-Lettres

Né à Moissac (Corrèze), le 24 mai 1855

---

LA LOI ITALIENNE DU 2 DÉCEMBRE 1888

SUR LA

PROTECTION DE L'HYGIÈNE

ET DE LA

SANTÉ PUBLIQUE

NOTICE HISTORIQUE ET CRITIQUE

---

*Président : M. P. BROUARDEL, professeur.*

*Juges :* } MM. GUYON, professeur.  
ALBARRAN ET THOINOT, agrégés.

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

---

PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, Rue Racine, 15

1897

# FACULTÉ DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

|                                                                         |                |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Doyen</b> . . . . .                                                  | M. BROUARDEL.  |
| <b>Professeurs</b> . . . . .                                            | MM.            |
| Anatomie. . . . .                                                       | FARABEUF.      |
| Physiologie. . . . .                                                    | CH. RICHET.    |
| Physique médicale . . . . .                                             | GARIEL         |
| Chimie organique et chimie minérale. . . . .                            | GAUTIER.       |
| Histoire naturelle médicale. . . . .                                    | N.             |
| Pathologie et thérapeutique générales. . . . .                          | BOUCHARD.      |
| Pathologie médicale. . . . .                                            | HUTINEL.       |
| Pathologie chirurgicale . . . . .                                       | DEBOVE.        |
| Anatomie pathologique. . . . .                                          | LANNELONGUE.   |
| Histologie . . . . .                                                    | CORNIL.        |
| Opérations et appareils. . . . .                                        | MATHIAS DUVAL. |
| Pharmacologie . . . . .                                                 | TERRIER.       |
| Thérapeutique et matière Médicale. . . . .                              | POUCHET.       |
| Hygiène . . . . .                                                       | LANDOUZY.      |
| Médecine légale . . . . .                                               | PROUST.        |
| Histoire de la médecine et de la chirurgie. . . . .                     | BROUARDEL.     |
| Pathologie comparée et expérimentale. . . . .                           | LABOULBENNE.   |
| Clinique médicale. . . . .                                              | N.             |
| Maladie des enfants. . . . .                                            | DIEULAFOY.     |
| Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale . . . . . | POTAIN.        |
| Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. . . . .                | JACCOUD.       |
| Clinique des maladies du système nerveux. . . . .                       | HAYEM.         |
| Clinique chirurgicale. . . . .                                          | GRANCHER.      |
| Clinique des maladies des voies urinaires. . . . .                      | JOFFROY.       |
| Clinique ophtalmologique. . . . .                                       | FOURNIER.      |
| Clinique d'accouchements. . . . .                                       | RAYMOND.       |
| Professeur honoraire. . . . .                                           | TILLAUX.       |
|                                                                         | BERGER.        |
|                                                                         | DUPLAY.        |
|                                                                         | LE DENTU.      |
|                                                                         | GUYON.         |
|                                                                         | PANAS.         |
|                                                                         | TARNIER.       |
|                                                                         | PINARD.        |
|                                                                         | M. PAJOT.      |

## Agrégés en exercice.

|             |              |               |           |
|-------------|--------------|---------------|-----------|
| MM.         |              |               |           |
| ACHARD.     | GAUCHER.     | MARIE.        | SEBILEAU. |
| ALBARRAN.   | GILBERT.     | MENETRIER.    | THIERRY.  |
| ANDRE.      | GILLES DE LA | NELATON.      | THOINOT.  |
| BAR.        | TOURETTE.    | NETTER.       | TUFFIER.  |
| BONNAIRE.   | GLEY.        | POIRIER, chef | VARNIER.  |
| BROCA.      | HARTMANN.    | des travaux   | VALLEE.   |
| HANTEMESSE. | HEIM.        | anatomiques.  | WEISS.    |
| HARRIN.     | LEJARS.      | RETERRER.     | WIDAL.    |
| HASSEVENT.  | LETULLE.     | RICARD.       | WURTZ.    |
| ELBET.      | MARFAN.      | ROGER.        |           |

Secrétaire de la Faculté: M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

# RÈGLEMENTS ET LOIS SANITAIRES

En Italie

JUSQU'EN 1865

---

A tous ceux qui auraient l'habitude de résoudre, par des vues à *a priori*, les questions de science expérimentale, l'étude des tâtonnements et des progrès de l'Hygiène publique, en Italie, réserve une curieuse leçon.

Par le long développement de ses côtes, autant que par l'attrait de son climat, de son rôle historique et de ses monuments, ce pays fut, de tout temps, exposé à l'invasion des divers fléaux de la santé. Du cinquième siècle de notre ère jusqu'au dix-neuvième, il se fragmenta en un grand nombre de régions, soumises à des gouvernements distincts. Quelques-uns de ces gouvernements sont célèbres par leur opulence ; plusieurs vivent dans la pauvreté ; l'un deux, auquel la plupart des autres demande volontiers des directions et des exemples, croit devoir, en partie, à sa sollicitude pour les misères de l'humanité, un prestige qui n'eut jamais d'égal. L'Italie — pourrait-on

croire — aura donc été, depuis des siècles, en possession de ressources sanitaires aussi sagement organisées qu'habituellement efficaces ; et dans l'émulation de fraternité qui aura entraîné ses diverses Administrations politiques, c'est dans les régions les plus riches et les plus « romaines » que la protection de la Santé collective se sera, à coup sûr, établie, avec le plus de discipline et de succès :

Raisonnement fort simple, et conclusion tout à fait inexacte !

Venise, Florence, Naples, Rome elle-même n'ont pas eu, jusqu'au siècle présent, d'Hygiène publique digne de ce nom ; les mesures sanitaires qu'on y a décrétées ont surtout dépendu d'un capricieux empirisme ; aussi l'Italie a-t-elle été la contrée d'Europe où les épidémies se sont déchaînées avec la plus fréquente et la plus meurtrière fureur, depuis le vi<sup>e</sup> siècle, éprouvé par la peste de Ligurie, jusqu'à ces derniers temps, désolés par le choléra de Naples.

Observation complémentaire et non moins inattendue : c'est la région italienne où l'on est moins riche que dans la plupart des autres, que commenceront les progrès de l'Hygiène. Le royaume sardo-piémontais connaîtra, dès la première heure, cette institution du « Protomédicat » (1), dont le titulaire s'exposait, vers 1735, aux observations plaisantes de J.-Jacques Rousseau (2) et qui, présente-

---

(1) Le mot n'est pas formé suivant les bonnes règles de l'étymologie ; sa première partie est grecque ; la seconde est latine. Le terme « Primomédicat » eût été plus régulier.

(2) *Confessions*, 1<sup>re</sup> Partie. — Liv. V. 1732-1736.

ment, sous un nom nouveau (1) et avec des modifications inévitables, nous apparaît comme la clef de voûte de toute l'Organisation sanitaire, dans la Péninsule.

Dès 1847, un Edit du 30 avril règlement avantageusement l'Administration de la Santé publique, sur tous les points du royaume de Sardaigne et Piémont. A la même époque, aucun des autres Etats de l'Italie n'a fait un aussi heureux effort.

Reconnaissons toutefois, comme le vénérable M. Cavaletto, qui s'en explique, avec une énergique loyauté, dans la séance de la Chambre, le 13 décembre 1888, que les règlements sanitaires des provinces lombardo-vénitiennes, soumises à l'Autriche avaient été conçus dans un esprit de louable sagesse (2). Ainsi les deux puissances historiques que l'ambition de l'hégémonie italienne mettra aux prises, pendant vingt ans, sur tant de champs de bataille, s'étaient auparavant trouvées d'accord pour élaborer, l'une et l'autre, les seuls documents législatifs où la future Hygiène du pays pourra puiser d'utiles inspirations.

L'Edit de 1847 devint, avec quelques changements, la Loi Sarde du 20 novembre 1859, successivement appliquée à toutes les autres fractions du territoire péninsulaire, à mesure que s'effectuait leur incorporation au royaume subalpin. A la vérité, des tempéraments avaient

---

(1) Voir plus loin, p. 48.

(2) M. Cavaletto avait un mérite particulier à relever ce souvenir, le gouvernement autrichien l'ayant traité, en raison de son opposition politique, avec une rigoureuse sévérité.

été consentis pour un groupe important des nouvelles divisions politiques. La Toscane et la Sicile gardaient même, provisoirement, leur ancien régime sanitaire. La résolution bien arrêtée des hommes de science et des hommes d'Etat de fonder, sur des textes définitifs et uniformément obligatoires, le progrès de l'Hygiène, était primée, pour quelque temps encore, par les convenances occasionnelles de l'œuvre d'Unité nationale.

## LOI SANITAIRE DU 20 MARS 1865

A cette date, le royaume d'Italie, devenu à peu près maître de son sol et de ses décisions, voit publier, sous le nom de *Loi provinciale et communale*, une Charte complète de son organisation administrative. La Loi comprend un Titre préliminaire et six importantes « Annexes » (1). Il faut y chercher plutôt une sorte de Code administratif, en six parties, que précède une Notification en cinq articles.

La première partie (2) a pour objet l'Administration communale.

La deuxième partie a pour objet la Sécurité publique.

La troisième partie (3) a pour objet la *Santé publique*.

---

(1) *Allegati*.

(2) *Allegato A*.

(3) *Allegato C*.

La quatrième partie a pour objet l'Organisation du Conseil d'Etat; etc.

Nous ne devrions pas avoir à nous étonner qu'un peuple civilisé qui fixe, par un texte officiel, le fonctionnement de ses organes principaux, donne, dans sa rédaction, une place importante à la Santé publique; mais il faut bien convenir, à l'honneur de l'Italie, que peu de nations contemporaines se sont inspirées d'une aussi juste pensée que la sienne, dans leurs entreprises de codification.

Voici la traduction, à peu près littérale, de la loi de 1865; je suis, pas à pas, le Tome XI<sup>e</sup> des *Lois et Décrets du Royaume d'Italie* (1):

## LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

### DE L'ADMINISTRATION SANITAIRE

Article premier. — La protection de la Santé publique est confiée(2) au Ministre de l'Intérieur et, sous sa dépendance, aux Préfets, aux Sous-Préfets et aux Maires (3).

Dans l'exercice de leurs attributions respectives, le Ministre est assisté d'un Conseil supérieur de Santé, le Préfet d'un Conseil sanitaire

---

(1) Raccolta ufficiale delle Leggi e dei Decreti del Regno d'Italia (Volume un, decimo).

(2) E affidata.

(3) Ai sindaci.

provincial, et le Sous-Préfet d'un *Conseil sanitaire d'arrondissement*. (1).

Le Ministre, les Préfets et les Sous-Préfets *peuvent* nommer des Commissions, des inspecteurs ou délégués temporaires et leur confier une partie de leurs propres attributions.

Art. 2. — *Rien n'est innové* au sujet de la compétence attribuée par les Lois et Règlements aux Ministres de la Guerre et de la Marine, en ce qui concerne le service sanitaire des armées de terre et de mer.

#### DES CONSEILS DE SANTÉ

Art. 3. — Le Conseil supérieur de santé sera composé :

D'un Président ;

Du Procureur général de la Cour d'appel, siégeant dans la capitale ;

De six Conseillers *ordinaires* ;

De six Conseillers *extraordinaires*.

Le conservateur du vaccin, résidant dans la capitale, sera membre du Conseil et son rapporteur d'office, pour tout ce qui a trait à la variole et au vaccin.

Un des membres ordinaires sera désigné annuellement par le Ministre de l'Intérieur, pour exercer les fonctions de vice-président.

Quand le Ministre est présent aux séances du Conseil, il en a la présidence.

Art. 4. — Sont choisis comme Conseillers ordinaires : ou bien trois professeurs de médecine, soit en exercice soit honoraires; ou bien trois docteurs en médecine ou chirurgie.

Un pharmacien ;

---

(1) Les détails de la Loi de 1865, marqués en lettres italiques, donnent lieu à des comparaisons faciles avec le texte de 1888.

Et deux personnes, compétentes en matière juridique ou administrative.

Art. 5. — Les Conseillers extraordinaires seront choisis dans les catégories de l'article précédent, avec cette particularité qu'il y aura toujours, parmi eux, un professeur d'art vétérinaire.

Art. 6. — Dans tout chef-lieu de Province, siège un Conseil de Santé, présidé par le Préfet, et composé :

D'un Vice-Président ;

Du Procureur royal près le Tribunal de l'arrondissement ;

De Conseillers ordinaires et extraordinaires.

Art. 7. — Dans les provinces, il y aura six Conseillers ordinaires et quatre extraordinaires.

Art. 8. — Dans les chefs-lieux d'arrondissement ; il y aura un Conseil de Santé présidé par le Sous-Préfet et composé :

D'un Vice-Président ;

Du Procureur royal près le Tribunal, quand il y en a un, ou, à son défaut, du juge de « Mandement (1) » ;

De trois Conseillers ordinaires ;

De deux Conseillers extraordinaires.

Art. 9. — Deux docteurs en médecine ou chirurgie et un pharmacien seront toujours au nombre des membres ordinaires du Conseil de Santé de province et du Conseil de Santé d'arrondissement.

Sera de même appelé à en faire partie un vétérinaire patenté qui, dans les endroits où existe une école vétérinaire, sera choisi parmi les professeurs de cette école.

En feront encore partie le conservateur ou le vice-conservateur du vaccin, avec les attributions spécifiées par l'article 3.

---

(1) Le « Mandement », il *Mandamento*, est, en Italie, une division judiciaire qui tient à la fois de notre *arrondissement* et de notre *canton*.

Art. 10. — Dans l'arrondissement qui a le même chef-lieu que la province, les fonctions des Conseils sanitaires d'arrondissement sont exercées par le Conseil provincial de Santé.

Art. 11. — Le Président et les membres du Conseil supérieur, les Vice-Présidents et les membres des Conseils de santé provinciaux seront nommés par le roi.

Les Vice-Présidents et les membres des Conseils de santé d'arrondissement seront nommés par le Ministre de l'Intérieur, après avis du Préfet.

Art. 12. — Le Président et les membres du Conseil supérieur, les Vice-Présidents et les membres « nommés » des Conseils sanitaires de province ou d'arrondissement sont en fonction pour trois ans et peuvent toujours être nommés de nouveau.

Les Conseillers ordinaires et extraordinaires se renouvellent par tiers. La fin des pouvoirs, pour les deux premières années, est déterminée par le sort, et, ultérieurement, par l'ancienneté.

Quand le renouvellement ne peut avoir lieu par trois fractions exactement égales, tous les pouvoirs non encore renouvelés prennent fin avec la troisième année.

Celui qui succède à un Conseiller sorti de fonction avant son temps, ne garde la fonction abandonnée que pour le temps pendant lequel l'aurait conservée son prédécesseur.

Art. 13. — Le Conseil supérieur de Santé a pour secrétaire un Docteur en médecine ou en chirurgie, qui a rang parmi les attachés du Ministère de l'Intérieur, et qui ne vote pas au Conseil.

Dans les Conseils sanitaires de province et d'arrondissement, les fonctions de secrétaire seront remplies par les vice-conservateurs ou par les Commissaires du vaccin, qui n'auront pas le droit de vote sur les objets étrangers à ceux que spécifie l'article 3.

Art. 14. — Le Ministre de l'Intérieur, les Préfets et Sous-Préfets

pourront inviter à siéger dans les Conseils sanitaires, avec voix consultative, ou pour présenter des observations, telle ou telle personne dont ils croiraient utile, suivant les cas, de demander l'avis.

#### DES ATTRIBUTIONS DES CONSEILS SANITAIRES EN GÉNÉRAL

Art. 15. — Les Conseils sanitaires veillent à la conservation de la Santé publique, même en ce qui a trait aux épizooties. Ils veillent, en outre, à l'observation des lois et règlements relatifs à la Santé publique et proposent à l'autorité supérieure les précautions opportunes.

Art. 16. — Leur vigilance s'étend sur les hôpitaux, sur les lieux de détention, sur les établissements publics d'éducation et les établissements sanitaires qui, ne dépendent pas des Conseils militaires de santé.

Un ou plusieurs membres des Conseils seront respectivement *délégués* par le Ministre, les Préfets ou Sous-Préfets, pour l'inspection des établissements compris dans le présent article, *quand il y aura nécessité reconnue*.

Art. 17. — Seront soumises à la surveillance des Conseils sanitaires, quant à la légalité de leur exercice, les professions :

De médecin ou de médecin-chirurgien.

De chirurgien ou de quiconque exerce une partie de l'Art chirurgical.

De sage-femme, de vétérinaire et de pharmacien.

Sont soumis à la même surveillance les commerces et les industries de droguistes, liquoristes, confiseurs, herboristes, fabricants et marchands de produits chimiques, marchands (1) d'eaux

---

(1) Le texte est plus hardi : *fabricanti di acque e fanghi minerali*,

et de boues minérales, fabricants de bière, d'eaux gazeuses et d'autres boissons artificielles.

Art. 18. — Les Conseils surveilleront, plus spécialement, ceux qui exercent ces diverses professions, avec rétribution des communes et des établissements de bienfaisance, ou qui sont, en une forme quelconque, sous la dépendance des services de bienfaisance.

Art. 19. — Quand ils trouvent trace d'altérations nuisibles dans les substances destinées à l'alimentation ou à la thérapeutique, et de préparations qui peuvent, en quelque manière, porter atteinte à la santé, les Conseils en réfèrent à l'Autorité supérieure. Il sera procédé à la visite des marchandises suspectes, des pharmacies, magasins ou dépôts où elles se trouvent, avec le secours de celui des membres du Conseil qui sera de délégation, aux termes de l'article 26.

Art. 20. — Les Conseils donnent leur avis :

Sur l'établissement et le déplacement des cimetières ;

Sur les établissements insalubres ;

Sur les contestations d'honoraires, pour services de santé, quand ils en sont requis par les Tribunaux ;

Et, dans la mesure de leur compétence respective sur tout ce qui intéresse la santé publique ;

Art. 21. — Les conseils sanitaires rassemblent les éléments de statistique hygiénique et médicale; ils s'entendent, pour les coordonner, avec la Commission et la Direction de Statistique générale.

#### ATTRIBUTIONS DES CONSEILS SANITAIRES, D'ARRONDISSEMENT

Art. 22. — Les Conseils de Santé d'arrondissement soumettent au Préfet leurs propositions pour l'amélioration des conditions hygié-

niques et du service sanitaire, dans leur arrondissement respectif.

Art. 23. — Ils publient, tous les ans, un tableau de tous ceux qui exercent des professions sanitaires, dans l'arrondissement.

Un exemplaire de ce tableau sera affiché dans toutes les pharmacies des communes, soumises à leur inspection.

Art. 24. — Il appartient au Conseil d'arrondissement de fixer, à la demande des intéressés, le prix des fournitures pharmaceutiques et les honoraires pour services de médecin, chirurgien, accoucheur et vétérinaire.

L'évaluation sera faite par les Conseils, suivant les habitudes locales et les règles arrêtées par l'Autorité supérieure.

#### ATTRIBUTIONS DES CONSEILS PROVINCIAUX DE SANTÉ

Art. 25. — Les Conseils provinciaux de Santé, quand ils en sont requis par le Préfet, et dans les cas où limites que déterminera le Règlement visé par l'article 34, délibèrent sur les mesures disciplinaires à prendre, contre ceux qui exercent les professions soumises à la vigilance des conseils.

Art. 26. — Le Conseil supérieur de Santé fera, au moins tous les dix ans, une revision de la Pharmacopée et proposera les modifications convenables, pour lesquelles interviendra, au besoin, un décret royal.

Art. 27. — Il se prononcera sur les réclamations contre les décisions du Conseil provincial, en matière de discipline.

#### ATTRIBUTIONS DES MAIRES

Art. 28. — Les Maires veillent, dans leurs communes, à l'observation des lois et règlements de Police sanitaire.

Art. 29. — Leur vigilance, en matière d'Hygiène, s'étend, dans les lieux publics :

1° Aux aliments et aux boissons qu'on met en vente, soit en état de décomposition ou d'altération, soit dans des conditions telles qu'il y a danger à s'en servir ;

2° Tout objet qui serait une cause d'insalubrité ;

Quant aux habitations et aux séjours destinés uniquement à l'usage des particuliers, les Maires pourront donner les *ordres convenables* et, au besoin, les faire exécuter d'office, en vue d'éloigner les causes d'insalubrité.

#### DISPOSITIONS TERMINALES

Art. 30. — La présente loi entrera en vigueur dans tout le royaume, le 1<sup>er</sup> juillet 1865 ; à partir de cette date, seront abrogées toutes les lois antérieures contraires, de même que les règlements spéciaux, des anciens (1) gouvernements pour les services sanitaires.

Jusqu'à ce qu'il y sera pourvu par une Loi spéciale, rien n'est innové, quant à l'exercice du commerce ou de l'industrie pharmaceutique.

Art. 31. — Les modes d'application de la présente Loi seront déterminés par un Règlement qu'approuvera un Décret royal. Ce Règlement sera publié, avant la fin du mois de juin prochain.

Art. 32. — Au 1<sup>er</sup> juillet 1865, cesseront, dans les Provinces toscanes et méridionales, toutes les attributions de Police et de Vigilance sanitaires dont étaient investies les Autorités, Assemblées ou Personnes, non comprises dans la présente Loi.

---

(1) *Cessati governi.*

Art. 33. — Les fonctionnaires ou employés des anciens Offices de Santé, qui sont supprimés, en conséquence du précédent article, sont mis en disponibilité, suivant les prescriptions de la Loi du 11 octobre 1863.

Conformément à l'article 31 de la loi, un Règlement fut promulgué par Décret royal, le 8 juin suivant. Il se divisait en cinq titres, en rapport avec ceux de la loi elle-même, et comprenait cent trente-huit articles.

I

A côté de dispositions louables, la Loi de 1865 présente de très graves imperfections. Notons-en quelques unes.

Rien n'est prévu, dans la Loi « pour le service obligatoire de l'Assistance médicale, chirurgicale et obstétricale, à la charge des communes, en faveur des pauvres (1). »

La Loi ne s'occupe, pas même pour les nommer, des Médecins-Appointés (2), ces bons ouvriers, seize fois sécu-

---

(1) *Mémoire du Ministère de l'Intérieur* du Royaume d'Italie, sur la Législation et l'Administration sanitaire, 1894.

(2) « *Medici Condotti.* » Je pourrais traduire aussi exactement : Médecin-Engagés, Médecins-Contractuels. Ils s'engagent, par contrat à donner leurs soins dans une commune, dans un établissement particulier ou une famille, moyennant une rétribution annuelle. L'institution des Médecins-Appointés remonterait aux derniers temps de l'empire romain.

lares, de toutes les besognes — prudentes ou courageuses, modestes ou sublimes — de leur profession. Un ensemble de dispositions sanitaires où l'on paraissait négliger leur concours ou même ignorer leur existence était, au moins à un point de vue, « rétrograde sur les règlements jadis en vigueur dans plusieurs des anciens états, surtout en Lombardie et en Vénétie (1). »

Voilà deux graves lacunes de la Loi ; mais voici, qu'on nous permette l'expression, son vice rédhibitoire : elle livre les intérêts de la Santé publique à des agents administratifs qui ont la liberté, mais non l'obligation de se faire assister dans le règlement des questions d'hygiène, par des membres du corps médical. Dans l'intervalle des sessions du Conseil sanitaire, la Loi transforme en une réalité, pleine de périls, la formule pittoresque mais absurde : « La Médecine sans Médecins !

## II

Peut-on chercher par quel enchaînement de préoccupations mal dominées, des Législateurs, animés de désirs intelligents et généreux, avaient perdu, par une telle maladresse, le bénéfice de leurs meilleures intentions ?

Aussitôt qu'elle entre dans la législation, sous forme de révolution pratique, toute notion d'ordre médical prend un aspect complexe. Par ses affinités avec plusieurs lois es-

---

(1) *Mémoire du Ministère de l'Intérieur*, déjà cité.

sentielles de la construction, elle intéresse les Architectes, par ses rapports avec les travaux de transformation du sol, elle est du ressort des Ingénieurs; par son intimité ou son hostilité, plus ou moins apparente, avec les droits naturels ou écrits de l'individu et des sociétés, elle se prête aux revendications et aux susceptibilités du Jurisconsulte; par son influence sur le soulagement des souffrances privées ou publiques, elle appartient au domaine de ceux, quels qu'ils soient qui, en raison de leur fortune ou de leur tradition, font profession de Bienfaisance.

Dans cette confusion de compétences à utiliser, le législateur des divers peuples a souvent oublié qu'il y en a une qui prime les autres. Pour les mettre d'accord, ou il les a toutes éliminées, substituant à toutes la compétence administrative; ou il les a accouplées dans un ordre apparent qui est plutôt une sorte de chaos; ou il a ajourné, de quart de siècle en quart de siècle, la solution du problème. Le législateur italien s'est arrêté, en 1865, à une combinaison malheureuse des deux premiers partis. Les dispositions nouvelles n'accordant, pour leur application, qu'un rôle infime aux Hygiénistes, la Loi d'Hygiène cessait, en naissant, d'être viable.

### III

Dès l'année suivante, éclatait la protestation unanime des médecins et de leurs collègues des corps scientifiques. Répercutée par tous les échos de l'opinion publique, elle

trouvera dans les discussions parlementaires de 1888, que nous allons rappeler, d'éloquents interprètes. De tout le personnel, chargé d'exécuter la Loi de 1865, on peut penser ce que le docteur Badaloni dira des maires, en général, dans la séance du 12 décembre, à la Chambre des députés (1) :

« Fonctionnaires de bonne volonté, mais trop indifférents ou trop  
« peu capables, pour tout ce qui touche à l'hygiène publique : pou-  
« vant ne pas tenir un compte suffisant de l'information du médecin  
« et devenant, par défaut d'aptitude ou de diligence, la cause des  
« plus terribles malheurs. »

Dans la même séance (2), le docteur Senise se montrait plus explicite encore. Pour lui, d'après la loi de 1865 :

« La fonction sanitaire au lieu d'être l'activité propre d'un organe  
« naturellement adapté, n'était qu'un ouvrage imposé à un orga-  
« nisme *artificiel hétérogène* et, partant impuissant. »

Le même orateur n'est pas moins heureux, quand il s'essaye, dans une autre partie de son discours, à présenter sous une forme nouvelle, la pensée qui le domine. Il compare la disposition d'esprit du Législateur qui s'occupe de la Santé publique à celle du Parlement qui vote une Loi de Défense militaire. Celui-ci n'hésite pas à accorder pour la défense de la Frontière, tous les pouvoirs aux

---

(1) Atti del Parlamento. — Camera dei Deputati.

(2) Ibidem.

(3) Ibidem.

stratégistes et aux soldats. De même, pour la défense de la Santé nationale, que le législateur se montre, en faveur de ceux-là seuls qui sont médecins, — prodigue de confiance et d'attributions !

#### IV

De la situation sanitaire de l'Italie, en 1888, résultant en grande partie de la Loi de 1865, voici quelques traits essentiels ; ils sont consignés dans le rapport du docteur Panizza, à la Chambre et rappelés, dans la séance du 13 décembre, par le député Carnazzo-Amari :

Dans 1,142 communes du royaume (1), on ne pourvoit, d'aucune manière, à la propreté des voies de communication. Dans 1,286, presque toutes les maisons sont dépourvues de latrines. Dans 741, les excréments ne sont enlevés que par les pluies. Dans 2,544, il n'y a pas de visites mortuaires ; 2427 n'ont pas de Règlement de Police mortuaire ; 1,230 n'ont pas de Règlement d'Hygiène. Dans 421, personne n'exerce une profession sanitaire quelconque et ne donne des soins médicaux aux malades pauvres ; 346 communes, avec une population de trois millions d'habitants, ont des eaux absolument mauvaises ; 262, avec une population d'un million et demi d'habitants ont des eaux de qualité absolument mauvaise et en quantité insuffisante. Il y a en Italie 20,881 habitations souterraines, qui devraient être rigoureusement interdites et où logent environ 900,000 personnes.

---

(1) Sur 8,258.

Dans une de ses publications, la Direction générale de la statistique (1) complétait ce tableau. En 1885, elle avait pu établir que 394 communes n'avaient pas de cimetière ; 628 communes enterraient plusieurs cadavres dans une seule fosse ; dans 258 communes, cette fosse-charnier se trouvait au cœur même de l'agglomération principale.

L'insuffisance de la Loi de 1865 a donc rencontré des juges plus sévères que ses adversaires les plus déterminés ; ce sont les faits eux-mêmes.

## LOI DE 1888 : SA PRÉPARATION

### I

Dès 1866, le Ministère avait été mis en demeure de préparer, sans retard, un Projet de Réforme de la Loi sanitaire. La résolution votée, à ce sujet, par la Chambre des députés et l'engagement formel du Ministère se transmirent en héritage, de Cabinet en Cabinet et de Législature en Législature, jusqu'au 22 novembre 1887. A cette date, la nouvelle Loi fut enfin présentée au Sénat du royaume, sous ce titre : *Protection de l'Hygiène et de la Santé Publique*. (2)

Cet acte décisif avait été fort utilement précédé par un

---

(1) *Mémoire du Ministère de l'Intérieur*, déjà cité.

(2) *Tutela dell'igiene et della sanita publica*.

ensemble de mesures qui facilitèrent, d'abord, l'acquiescement des Assemblées délibérantes et assurèrent, plus tard, l'efficacité de la loi.

Au mois de juin 1887, avait été institué par décision du Ministre de l'Intérieur, président du Conseil, un Office spécial de la Police sanitaire qui devenait quelques jours après, en vertu d'un Décret royal, la *Direction de la Santé publique*. Le premier titulaire de la nouvelle charge fut le docteur L. Pagliani, ancien chef du Laboratoire de M. Moleschott, et, plus récemment, Professeur d'Hygiène à l'Université de Turin. Dans ses attributions, entrèrent toutes les questions d'Hygiène et de Santé publique, qui sont du ressort du Ministre de l'Intérieur.

Presque aussitôt, un Bureau d'Ingénieurs sanitaires était annexé à la Direction, sous la dépendance de laquelle s'organisaient rapidement un certain nombre de Laboratoires scientifiques, centralisés, à la portée du Directeur, dans un même édifice.

D'autre part, un Décret Royal, en date du 29 décembre 1885, avait autorisé un grand nombre de communes du royaume à emprunter, à la Caisse des Dépôts et Prêts (1), au taux privilégié de 4 1/2 % les sommes nécessaires au développement de leur système d'ouvrages municipaux, indispensables à l'Hygiène publique.

Mais un avantage si précieux n'avait pu profiter, en raison de leur pauvreté même, aux petites communes les plus déshéritées et, le 14 juillet 1887, à peu près au moment de l'entrée en fonctions du premier Directeur

---

(1) Elle répond à notre Caisse des Dépôts et Consignations.

de la Santé publique, une Loi complétait le Décret royal de 1885. En voici le texte; je l'emprunte comme le texte de la Loi de 1865, au Recueil officiel (1), et je traduis à peu près littéralement. Il me semble qu'ici encore, la simple traduction vaut mieux que tous les commentaires.

### LOI DU 14 JUILLET 1887.

Article premier. — Afin de pourvoir aux travaux qui intéressent l'Hygiène publique, la Caisse des dépôts et prêts est autorisée à accorder durant une période de dix ans, aux communes du royaume qui ont moins de dix mille habitants, des prêts amortissables dans un laps de temps qui ne doit pas excéder trente ans, avec intérêts à 3 %.

Le total annuel de ces emprunts ne pourra pas excéder trois millions de francs.

L'avantage du prêt, à intérêt réduit, ne s'étendra pas aux travaux déjà commencés, qui ne seraient pas encore finis, et pour lesquels existeraient d'autres ressources pécuniaires.

Art. 2. — Les communes devront éteindre leurs dettes ainsi créées et en payer les intérêts, par fractions annuelles égales, calculées en raison du temps concédé pour l'amortissement; elles observeront toutes les autres conditions prescrites par les lois du 17 Mai 1863 et du 27 Mai 1875.

L'état payera à la Caisse la différence entre l'intérêt qui demeure à la charge des communes et celui qui a été établi pour les prêts dans l'intérêt de l'Hygiène (2).

---

(1) *Raccolta ufficiale delle leggi*, etc., déjà cité, (vol. ottanta seesimo).

(2) C'est-à-dire la différence entre 3 % et 4 1/2 %.

Les charges du gouvernement, résultant des prêts à intérêt réduits qui se feront *chaque année*, aux termes de la présente Loi, ne pourront pas excéder *cinquante mille francs*. (1)

Le total de cette dette de l'Etat sera inscrit *au Budget du Ministère de l'Intérieur*.

Art. 3. — Pour la concession des prêts autorisés par la présente Loi, la préférence devra être accordée aux demandes des Communes qui, par l'importance considérable de leurs charges, par leurs plus difficiles conditions économiques, ou par l'urgence des travaux, auront fourni la preuve qu'elles sont dans un grand embarras financier.

Art. 4. — Aucun des emprunts à intérêt réduit, suivant les termes de la présente Loi, ne pourra dépasser la somme de vingt mille francs (2) ; ces emprunts seront accueillis, suivant les règles établies, et en conséquence d'un Décret préalable du Ministère de l'Intérieur.

Art. 5. — Il sera pourvu à l'application de la présente Loi par un Règlement qui sera approuvé par Décret royal, sur la proposition des Ministres de l'Intérieur et du Trésor.

Le nouvel état de choses sanitaires pouvait donc venir en discussion : il avait d'avance quelques-uns de ses moyens d'action prépondérants et une large mesure de ses ressources indispensables. Une autre circonstance était, malheureusement, plus favorable encore aux réformes projetées. L'épidémie de choléra de 1884 avait fait, dans

---

(1) Les charges des communes qu'on veut favoriser seront donc de cent mille francs, sans compter les exigences de l'amortissement.

(2) Cette somme pourra donc être empruntée par cent cinquante communes, en vertu du deuxième alinéa de l'article 1<sup>er</sup>

le Royaume, et, plus particulièrement, dans la région de Naples, 45,954 victimes. (1)

## II

Enrépandant partout la consternation, l'épidémie avait mis en plein relief l'imperfection ou même l'inanité de la Loi de 1865. Et, de même que les Règlements utiles, en matière d'inondations ou d'incendies, n'ont jamais plus de chance d'être adoptés qu'au lendemain des désastres produits par le déchaînement des eaux ou du feu, nous ne pouvons nous étonner ni que l'émotion, inséparable du souvenir des événements de Naples, ait activé les projets de réforme, ni qu'au nombre de ceux qui solliciteront, avec le plus de persévérance et d'ardeur, le vote des deux Chambres, se rencontrent des hommes politiques ou des savants, qui représentent, au Parlement, les Provinces italiennes du Midi.

M. Francesco Crispi, Ministre de l'Intérieur et président du Conseil, est député de Palerme et avocat du barreau de Naples; c'est sur lui que pèseront les plus pressantes responsabilités de la discussion, au Sénat et à la Chambre.

Le rapporteur de la Loi, au Sénat, est M. Cannizzaro, le célèbre chimiste sicilien.

La deuxième séance de la Discussion générale s'ouvrira, à la Chambre, le 13 décembre, par un discours du docteur Cardarelli (2) éminent médecin de Naples, un des

---

(1) Sur ce nombre 24,600 avaient succombé. Observons que l'épidémie — dite 1884 — s'est prolongée en 1885 et en 1886.

(2) Aujourd'hui, Sénateur du Royaume.

membres du groupement d'honneur qu'on désigne, en Italie, sous le nom de « Triumvirat des Cliniciens » (1). Dès le premier instant, on eut le droit de penser que la chaude éloquence de Cardarelli aurait un effet décisif.

La Commission de la Chambre des députés, qui étudie le projet, aura pour Président, le docteur Buonomo, Professeur de l'Université de Naples.

### III

L'importance du rôle que des catastrophes récentes, en même temps que leur autorité personnelle, assignent aux Sénateurs ou aux députés du Midi qui prennent part aux deux discussions parlementaires de la Loi, ne nous empêche point de rendre témoignage à plusieurs autres personnalités considérables, dont le nom demeure justement attaché aux mêmes souvenirs :

Au professeur Burci qui présida, vingt ans auparavant, la Commission de onze membres, nommée par le ministère Lanza, le 12 septembre 1866, conformément à l'ordre du jour de la Chambre, dont nous avons parlé (2) ;

Au « grand patriote » Augustin Bertani, chargé vers 1885, sous le ministère Depretis, d'activer la préparation du projet de Loi, réclamé de toutes parts, après les lamentables expériences de 1884.

« Il consacra pendant les dernières années d'une vie de travail,

---

(1) Baccelli, de Rome ; Cardarelli, de Naples ; Murri, de Bologne.

(2) Voir plus haut, p. 22.

« tous ses talents de savant médecin et de philanthrope, à donner à  
« l'Italie le canevas d'un code complet de la Santé publique »-(1) ;

Au docteur Pacchiotti, Professeur de l'Université de Turin ;  
il avait fondé, dès 1850, la première Association italienne  
de médecins, pour le progrès de l'Hygiène. Son discours  
au Sénat, le 25 avril 1888, n'est pas seulement une belle  
œuvre d'éloquence ; il est surtout une magnifique page  
d'histoire de l'Hygiène publique et internationale ;

Au docteur G. Baccelli ; au moment où se produit, dans  
la Chambre des députés à laquelle il appartient, la dis-  
cussion du projet, il est président du Conseil supérieur  
de la Santé publique ; il craindrait, en prenant aux débats  
une part très active, de paraître plaider sa propre cause ;  
l'éclat de son juste crédit, et l'abondance de ses aperçus,  
dans le discours qu'il prononce, le 13 décembre 1888,  
n'en appartiennent pas moins à l'histoire de la Loi ;

Au docteur L. Pagliani, le Directeur de la Santé publique,  
que nous avons déjà nommé (2). Les termes définitifs du  
projet de 1887-1888 ont été arrêtés par ses soins. Après  
le vote de la Loi, il mettra au service de la réforme, qui  
a franchi sa première étape, de précieuses qualités  
d'administrateur.

---

(1) Discours du docteur Badaloni, à la Chambre des députés.  
Séance du 12 décembre 1888.

(2) Voir plus haut, p. 23.

LOI DE 1888. — DISCUSSION AU SENAT

I

La lecture de la discussion parlementaire du projet est, dans le texte italien, (1) aussi attachante qu'instructive. Je me suis même demandé si la forme la plus utile de mon présent travail ne consisterait pas, uniquement, dans une traduction résumée des divers discours prononcés au Sénat ou à la Chambre. On y trouve, nettement indiquées, les raisons de toute législation sanitaire ; avantageusement résolues les objections qu'elle peut rencontrer. On y voit que, malgré la logique et le talent des hommes de science qui auront à soutenir la Loi, dans les Assemblées délibérantes, leur effort risquera de demeurer inefficace, si le Gouvernement n'est pas décidé à les appuyer, devant le Parlement, de toutes les forces dont il dispose ; s'il n'organise point, en vue du vote de la Loi, la discipline vigoureuse ou même d'aspect un peu brutal, qui assure le succès des Lois politiques ou financières auxquelles il attache le plus d'importance ; s'il ne s'engage point, à mesure qu'il s'y trouve amené par la tournure du débat, à prendre, sous la forme de Règlement complémentaire, toutes les dispositions qui peuvent assurer la plus convenable application de la Loi ; et, s'il ne désarme, de la sorte, certains partisans plus ou moins sincères du « Mieux », qui, dans l'espèce, doivent lui apparaître comme les ennemis du « Bien ».

---

(1) Raccolta dei Atti del Parlamento. — *Gazzetta Ufficiale*.

La discussion commença au Sénat, le 25 avril 1888. La Commission sénatoriale avait pour président, M. Cambray-Digny (1) et, pour Rapporteur, M. Cannizzaro. Elle avait apporté quelques modifications au texte du projet ministériel. Cette circonstance suffisait, d'après la fiction parlementaire admise en Italie, pour que le Sénat eût le droit de se considérer comme saisi de deux projets à la fois : celui de la Commission et celui du Ministère. Le Ministre de l'Intérieur fut invité (2), par une question préjudicielle du Président à déclarer s'il consentait, oui, ou non, à ce que la Chambre haute délibérât sur le texte des Commissaires. Le Ministre déclara y consentir et la parole fut donnée au premier orateur inscrit, le docteur Pacchiotti (3).

## II

M. Pacchiotti loue d'abord la modestie du titre qu'on a choisi pour le nouveau projet : *Protection de l'Hygiène et de la Santé Publique*. Il préfère cette désignation à

---

(1) Les noms propres, de consonnance française, usités en Italie, ont deux origines : 1<sup>o</sup> l'option d'un certain nombre d'habitants de la Savoie, en faveur de la nationalité italienne, vers 1860 ; 2<sup>o</sup> la prise de possession du Grand-Duché de Toscane par la Maison de Lorraine, vers 1740. M. Cambray-Digny est Florentin.

(2) *Gazzetta Ufficiale*. — Atti Parlamentari : Senato del Regno. — Tornata del 25 Aprile 1888. p. 1312.

(3) V. plus haut, p. 28.

celle dont il avait été question précédemment : *Code de la Santé*.

Pour l'honorable sénateur, l'Hygiène ne doit pas être considérée comme une science nouvelle ; son origine remonte, en réalité, aux plus anciennes tentatives de Législation, chez les divers peuples connus. Mais les progrès éclatants de l'Hygiène datent, évidemment, du milieu de notre siècle. Les premiers grands travaux sur l'Hygiène « sont publiés en France, ensuite en Angle-  
« terre, en Italie et en Allemagne. Vers la même époque  
« naissent, en France » les Conseils d'Hygiène officiels.

Plus loin, M. Pacchiotti pose à ses auditeurs l'intéressante question de M. Rochard : « N'est-il pas plus facile  
« d'empêcher cent hommes de devenir malades que d'en  
« guérir un seul ? » Et lui-même s'exerce, avec bonheur, aux aphorismes qui fixent aisément l'attention d'un public : « Si la Thérapeutique a des incrédules, l'Hygiène  
« a des croyants enthousiastes. »

Il rappelle les étapes importantes que la Science de l'Hygiène a heureusement parcourues, dans les dernières années : les Congrès de Grenoble, d'Anvers, de Pérouse et cette Commission Internationale de Rome, où occupèrent, dit-il, une place d'honneur les illustres Français Rochard, Proust, Brouardel (1).

Je regrette de ne pouvoir m'arrêter à tous ces détails, en demandant la permission d'observer qu'ils me plaisent, tout particulièrement, par la délicatesse et la largeur des sentiments qui animent l'orateur ; ils m'inclinent à penser,

---

(1) Nobile posto gli illustri Francesi, Rochard, Proust, Brouardel.

une fois de plus, que si jamais l'univers est réconcilié tout entier avec lui-même, un tel résultat sera le chef-d'œuvre des savants et non celui des diplomates.

L'orateur admet encore que dans la formation du Personnel technique de l'Hygiène, qui est créé par la nouvelle Loi, les professeurs devront apprendre à leurs élèves :

« Le calme, le tact, le souci de la mesure dans leur lutte inévitable  
« contre les anciens usages ou même contre les droits des autres  
« agents du Pouvoir... contro vecchie usanze e contro i diritti di  
« altri agenti del Potere. »

Pour ce sujet de préoccupations et tous ceux qui en sont inséparables, M. Pacchiotti fait appel à l'intelligence et à l'activité du Ministre de l'Instruction Publique (1).

Autre détail notable du discours que j'analyse :

« D'un nombre infini de Congrès nationaux ou internationaux  
« d'Hygiène, de cent journaux de médecine, en France, en Italie,  
« en Angleterre, en Belgique, s'échappe le même pressant desidè-  
« ratum : « Il faut instituer un Ministre de l'Hygiène publique. »

M. Cardarelli trouvera à la Chambre, cette expression plus saisissante :

« Un Ministère de la Guerre contre les microbes. »

M. Pacchiotti reconnaît d'ailleurs, à la lumière d'un grand nombre de détails empruntés à l'histoire et à la géographie de son pays, que le problème de la santé nationale est, par plusieurs de ses aspects les moins négligeables, un problème « d'Economie Politique ».

---

(1) M. Boselli.

### III

Ce fut précisément un Professeur d'Economie Politique de l'Université de Gênes (1), M. Boccardo, qui prit la parole après M. Pacchiotti. Comme celui-ci il insista sur l'importance du service que pouvait rendre à l'Italie le Ministre de l'Instruction publique, en s'intéressant au sort de la nouvelle Loi ; ne serait-il pas à propos d'en inscrire l'étude sommaire, au programme de l'Enseignement secondaire officiel ?

M. Moleschott exprima la crainte que la Loi ne fût pas fidèlement appliquée ; il lui semblait en outre, que dans la constitution du Conseil supérieur d'Hygiène, l'élément qui exécute n'avait pas été assez exactement séparé de l'élément qui délibère (2).

En réponse à une autre observation de M. Moleschott, le Ministre de l'Intérieur expliqua que s'il avait substitué une rédaction nouvelle au projet plus vaste de M. A. Bertani (3), c'est parce que, dans les dispositions de celui-ci, avaient pris place une multitude de détails, qui compliqueraient la discussion et auxquels un ensemble d'indications précises du Pouvoir exécutif se substituerait avec avantage.

La Discussion générale avait rempli toute la séance du 25 avril ; elle se prolongea dans la première partie de la séance du lendemain.

---

(1) Et principal auteur d'une Encyclopédie d'Economie Politique.

(2) Voir plus loin, p. 48.

(3) Voir plus haut, p. 27.

#### IV

La Discussion des Articles ne donna lieu qu'à un petit nombre d'incidents; j'en note quelques-uns :

Deux propositions de M. Maleschott : l'une pour l'établissement de l'Assistance pharmaceutique obligatoire; l'autre, pour l'augmentation du nombre des médecins, dans le Conseil supérieur de Santé. Les deux propositions sont rejetées. La première sera reprise, à la Chambre des Députés et adoptée, sous la forme d'un ordre du jour, accepté par le Gouvernement (1).

Deux propositions de M. Cavallini : l'une, pour une rédaction nouvelle de l'article 5, en vue d'éviter les conflits d'attributions, entre le Conseil supérieur de Santé et le Conseil d'Etat; l'autre, pour le maintien des anciens Conseils de Santé d'arrondissement. La première des deux propositions est adoptée; la seconde ne l'est pas.

Deux propositions de M. Secondi, appuyées par plusieurs de ses collègues : l'une pour faire attribuer au Médecin Appointé « Medico Condotta », la qualité d'Officier sanitaire, dans toute l'étendue de sa circonscription; l'autre pour obtenir que la période d'investiture provisoire du Médecin de l'Assistance communale, qui doit être de six ans, d'après la Commission, soit réduite à trois ans. La première des deux propositions est rejetée; la seconde est acceptée : (2) d'autant plus aisément, qu'elle était une repro-

(1) Voir plus loin, p. 14.

(2) Voir plus loin, p. 65.

duction de la rédaction gouvernementale, antérieure au texte de la Commission.

Sur plusieurs articles, notamment l'article 26 et l'article 67, qui ont trait aux sanctions pénales, la Commission, tenant compte des désirs exprimés, modifia elle-même sa rédaction, dans l'intervalle des deux séances de la Discussion.

Dans la séance du 1<sup>er</sup> mai, l'ensemble de la Loi fut voté, au scrutin secret, par 53 voix contre 21.

## LA LOI DE 1888. — DISCUSSION A LA CHAMBRE

### I

Quinze jours après le vote du Sénat, la Chambre des députés fut saisie, à son tour. Les Commissaires, nommés aussitôt, se montrèrent disposés à admettre les principes fondamentaux de la Loi et la plupart de ses dispositions. Mais il n'est pas exact de dire, comme l'auteur de ce mémoire du Ministère de l'Intérieur que j'ai cité plusieurs fois, que leur avis était « pleinement favorable (1) ». Il se forma même, au sein de la Commission, une majorité désireuse d'introduire, dans la Loi, plusieurs perfectionnements. M. Brunialti (2), membre de la Commission, le

---

(1) *Mémoire* déjà cité.

(2) En 1888, professeur de Droit constitutionnel, à l'Université de Turin.

déclara en termes formels, dès les premiers instants de la Discussion publique, le 12 décembre suivant ; le Président et le Rapporteur de la Commission confirmèrent les dires de M. Brunialti.

S'attacher aux amendements projetés, les soutenir devant la Chambre, avec le désir d'y trouver une majorité qui les adopterait à son tour, c'était affaiblir l'autorité du Gouvernement qui aurait peut-être à défendre la Loi contre d'autres oppositions, plus graves ; c'était rendre inévitable le retour du projet au Sénat et ajourner encore, à une époque indéterminée sinon indéfinie, l'application des dispositions nouvelles, appelée de tous les vœux de l'opinion.

Sous l'influence de ces considérations, la majorité de la Commission abandonna son intention première ; elle se désintéressa des projets de modification et ratifia le texte gouvernemental, à peine retouché au Sénat. L'exactitude de ces incidents — moins extraordinaires, d'ailleurs, que caractéristiques, — ressortirait, le 12 et le 13 décembre, de la plupart des discours prononcés dans la Discussion générale.

## II

Logiques avec eux-mêmes, les membres de la majorité de la Commission qui renonçaient, dans l'intérêt supérieur de la Loi, au bénéfice de leurs propres amendements, se montrèrent impitoyables pour les amendements de leurs collègues. Toutes les formes d'opposition aux divers détails de la Loi, toutes les tentatives d'addition ou de change-

ment rencontrèrent une résistance systématique. A partir même d'un certain temps de la discussion, les opposants coururent le risque de ne plus rencontrer que le silence de la Commission. Le docteur Cardarelli, emporté par un zèle louable mais peut-être excessif, déclara, dès la troisième séance, que, personnellement, il ne prendrait plus aucune part à la discussion et ne répondrait plus aux opposants. L'exemple du plus éloquent des Commissaires ne fut heureusement pas contagieux. On répondit à l'opposition, mais on ne l'écoula pas.

Il est bien évident que les adversaires ne se privèrent point de la consolation de protester fréquemment contre cette attitude, avec courtoisie mais non sans amertume.

En discutant l'article 7, sur les attributions du Directeur de la Santé publique. M. Lucca (1) reprochait aux partisans de la Loi d'en avoir proclamé d'avance l'*intangibilité* « intangibilità di questa legge. »

A propos d'un autre article et dans la même séance, le docteur Badaloni (2) se plaignait que les amendements fussent, sans exception et irrévocablement, condamnés à mort.

M. Brunialti (3), de l'ancienne majorité de la Commis-

---

(1) Député de Verceil, c'est-à-dire d'un pays de *rizières* et de fièvres endémiques.

(2) Médecin distingué, député de la « Polesine », sur les côtes de l'Adriatique ; la « Polesine » présente un grand nombre d'agglomérations ouvrières et est habituellement éprouvée par le fléau de la pellagre.

(3) Voir plus haut, p. 35.

sion devenue la minorité, se félicitait « d'être traîné, comme l'esclave antique, au char de la Commission triomphante : « Saro felice di esser trascinato, como lo schiavo « antico, dietro il carro del trionfatore ! »

### III

La force des partisans absolus de la Loi ne leur venait pas seulement de leur exacte discipline, mais encore de leur conviction qu'il n'y avait, en réalité, de récriminations ni contre aucun article « principal », ni contre l'ensemble du texte, mais seulement contre quelques détails d'importance secondaire, qu'une pratique judicieuse de la Loi mettrait tout naturellement au point.

Un voici des exemples :

M. Cavaletto (1) regrette, dans la Discussion générale, qu'il soit possible de retrouver, dans les anciens statuts lombardo-vénitiens, des dispositions plus explicites que celles de la nouvelle Loi, en faveur de « l'enfance pauvre et malade. »

Le docteur Badaloni voudrait, pour la responsabilité des Maires, en matière d'Hygiène, des sanctions analogues à celles que la Loi établit contre les Médecins, Officiers sanitaires (2).

M. Pétronio désirerait voir établi dans la Loi, le prin-

---

(1) Voir plus haut, p. 7.

(2) Par exemple, aux articles 45 et 46, — Voir plus loin p. 54,

cipe d'une Caisse de retraite, en faveur des Médecins Appointés (Condotti.)

M. Brunialti reproche surtout à la Loi d'avoir amoindri la situation de ces médecins, sans raison suffisante ; d'autre part, il juge incomplète la partie de la Loi qui a trait à l'exercice de la pharmacie.

M. Luigi craint que la Loi n'ait pas assez exactement pourvu au devoir de vigilance, sur les établissements où l'on soigne les malades atteints de la rage.

Le Dr Tommasi-Grudeli (1) estime que la Loi aurait dû aborder, avec plus de hardiesse, le terrible problème de la prostitution. Son discours, très documenté en même temps qu'étincelant de verve, contient la plus habile et parfois la plus émouvante satire qu'on puisse imaginer, de la plupart des règlements administratifs, consacrés à ce sujet délicat par les gouvernements européens.

Sur la quatrième partie de l'article 23 de la Loi, par lequel les médecins étrangers ne sont autorisés à exercer habituellement leur profession en Italie, qu'auprès des malades, étrangers comme eux, la discussion fut assez animée. Mais je remarque avec peine que l'opposition à l'article tendait à le rendre plus restrictif. Cette tentative dépare peut-être une discussion, où se sont exprimées, à profusion, toute sorte de vues justes et de nobles pensées.

---

(1) Bactériologue et Histologiste renommé.

#### IV

On le voit donc, les adversaires de la Loi ne méritaient d'être traités en irréconciliables, que parce qu'ils retardaient le vote d'un ensemble de mesures qui avait leur propre approbation.

En suivant de près la discussion, on se rend compte d'ailleurs que la Commission, sans toucher à son texte, tient compte de la plupart des justes désirs qu'on lui exprime. Comment s'y prend-elle ?

Tantôt, par l'organe de son Président, M. Buonomo, et de son Rapporteur, le Professeur Panizza, elle s'engage à encourager le ministre de l'Intérieur à tenir, dans l'élaboration du règlement administratif qui sera annexé à la Loi, le plus grand compte possible des observations présentées. Tantôt elle vote, à l'unanimité, tel ou tel Ordre du jour qui s'intercale dans la discussion, et par lequel le Gouvernement est invité à assurer l'application de la Loi, dans l'esprit le plus favorable aux remarques qui viennent d'être soumises à la Chambre.

Les deux ordres du jour suivants ont été votés, l'un dans la troisième, l'autre dans la quatrième séance de la Discussion, par une très grosse majorité, avec l'assentiment de la Commission et du Ministère.

Ordre du jour Torrigiani, 14 décembre :

« La Chambre invite le Gouvernement à faire en sorte que toutes  
« les communes, soit à leurs frais, soit aux frais d'une association

« formée avec les communes limitrophes, prennent des mesures pour  
« assurer, dans le territoire de la commune ou des communes asso-  
« ciées, un service de pharmacie. »

Ordre du jour Tommasi-Crudeli — 18 décembre :

« La Chambre déclare avoir confiance dans l'énergie du Ministre de  
« l'Intérieur pour l'application de nouveaux Règlements, en vue de  
« la limitation des maladies syphilitiques. »

Deux considérations dominent le débat à la Chambre ;  
elles sont constamment présentes, comme on le reconnaît  
à des signes expressifs, au souvenir de tous les députés  
et elles établissent un accord très réel des esprits trou-  
blés, en apparence, par des dissentiments de forme. L'une  
des deux a servi d'exorde au docteur Cardarelli, le 13 dé-  
cembre; l'autre lui a servi de conclusion.

Voici la première :

« La Loi vient à la Chambre après quinze ans (1) de travaux accom-  
« plis au Sénat, dans les Académies et les Congrès scientifiques ; de  
« tous ces travaux, la Loi a tenu compte... Essa viene alla Camera  
« dopo... è in essa sì è tenuto conto di tutto il lavoro. »

Voici la seconde (2) :

La civilisation, plus ou moins avancée d'un pays, se juge par  
l'excellence de ses Lois sanitaires ! »

---

(1) L'orateur, nous le savons par tout ce qui précède, aurait pu  
dire : « Après vingt-deux ans ».

(2) Le docteur Cardarelli emprunte cette considération à l'Hygiè-  
niste Latour.

Les soixante-onze articles de la Loi avaient été votés, à la Chambre, et tous les amendements repoussés par Assis et Levé.

L'ensemble de la Loi fut accepté par cent quarante-cinq voix, contre soixante-neuf. Le scrutin sur l'ensemble ayant été secret à la Chambre comme au Sénat, il est impossible d'indiquer la proportion suivant laquelle se partagèrent les voix des médecins, membres du Parlement.

Le nombre, relativement considérable, des opposants qui se comptent dans le vote final n'est pas en désaccord avec ce que nous avons affirmé, plusieurs fois, de la communauté d'opinion qui existait, sur le fond même de la Loi, entre la presque unanimité des représentants. Plusieurs pensèrent, jusqu'à la fin, qu'il y avait moins d'inconvénients à retarder, de quelques mois, la promulgation de la Loi nouvelle qu'à y laisser plusieurs imperfections fâcheuses. Cette opinion d'un tiers des sénateurs et des députés italiens n'était d'accord ni avec l'expérience d'autres nations européennes, ni avec celle de leur propre pays.

Tout aura été rappelé de ce qui est essentiel dans l'histoire de la Loi italienne, quand j'aurai ajouté que, conformément à l'article 70, un Règlement général des détails d'application fut approuvé par Décret royal, en date du 9 octobre 1889.

## LOI DE 1888 (1) : PERSONNEL SANITAIRE

### I

D'après la Loi de 1865, deux éléments se combinaient pour assurer la protection de la Santé publique : un élément délibératif ; un élément exécutif. Nous les retrouvons, l'un et l'autre, dans la Loi de 1888.

L'article 1<sup>er</sup> de la Loi de 1865 établissait ainsi (2) la liste officielle des autorités sanitaires, pourvues d'attributions exécutives : Ministre de l'Intérieur, Préfets, Sous-Préfets et Maires.

L'article 1<sup>er</sup> de la Loi de 1888 est identique au précédent. En vertu de cet article, le Ministre de l'Intérieur est donc légalement le Ministère de la Santé publique ; sans en prendre le titre — ce qui viendra peut-être — il en exerce les fonctions et, quand les circonstances l'exigent, il en assume les responsabilités devant le Parlement.

A propos des attributions sanitaires du Ministre de l'Intérieur, remarquons la différence qui existe entre la rédaction de l'article 2 de la Loi de 1865, sur les droits

(1) Pour donner une physionomie exacte de la Loi, je ferai de très nombreux emprunts au texte lui-même : en usant de quelques libertés que je signale, une fois pour toutes :

- 1<sup>o</sup> Quelques Articles ne seront pas traduits ;
- 2<sup>o</sup> Plusieurs Articles ne seront traduits qu'assez largement ;
- 3<sup>o</sup> J'adopte, pour la distribution de la Loi en cinq grandes parties, un procédé plus conforme à l'esprit du Texte qu'à sa Lettre,

(2) Voir plus haut, p. 40.

des Ministres de la Marine et de la Guerre, en matière de santé, et les termes formels de l'article 2 du Règlement annexé à la Loi de 1888 :

« Les Ministres de la Guerre et de la Marine, en tout ce qui a trait à l'hygiène et à la protection de la santé publique, *doivent se conformer aux instructions du Ministre de l'Intérieur*, sauf les attributions qui leur sont dévolues par les lois et règlements spéciaux. »

En 1865, l'indépendance de ces deux grands services, en matière d'Hygiène, était la règle; en 1888, elle semble ne plus être que l'exception.

Au-dessous du Ministre, les Préfets, les Sous-Préfets et les Maires dirigent le Service de la Santé publique, à la tête des provinces, arrondissements et communes.

En Italie, la division en 69 provinces, ou Préfectures (1), répond à notre division par départements, et la moyenne des populations de provinces est assez sensiblement la même que la moyenne de nos populations départementales.

La division par arrondissements n'a pas d'importance réelle au point de vue qui nous occupe.

Le nombre des communes italiennes ne dépasse pas de beaucoup huit mille; le nombre des communes françaises est de quarante mille environ. Cette remarque nous est utile pour l'intelligence d'un détail caractéristique de la nouvelle Loi (2).

(1) Les deux termes, dans le langage courant, sont aussi employés l'un que l'autre.

(2) Voir plus loin, pp. 50 et 51.

## II

A côté des trois premières Unités exécutives, la Loi de 1865 créait un Groupement consultatif. Le Ministre était assisté par le Conseil supérieur de Santé; le Préfet et le Sous-Préfet par les Conseils sanitaires de province ou d'arrondissement.

La loi de 1888 maintient le Conseil supérieur de Santé et le Conseil provincial; elle supprime le Conseil sanitaire d'arrondissement, parce qu'elle le juge inutile. Au contraire, si elle n'a pas créé un Conseil sanitaire communal, c'est parce qu'elle a redouté de ne pouvoir pas y réunir un nombre suffisant de compétences.

Nous avons vu la composition du Conseil supérieur de santé, en 1865 (1); il comprenait quinze membres. Celui de 1888 en comprend vingt-trois. A la plupart de ceux qui formaient l'ancien Conseil, la Loi a ajouté deux ingénieurs « experts en Génie sanitaire »; deux naturalistes; deux chimistes; le Directeur général de la Marine marchande; le Directeur général de la Statistique; le Directeur général de l'Agriculture. Parmi les médecins, membres du nouveau Conseil figurent :

Un médecin inspecteur du corps sanitaire de l'armée;

Un médecin inspecteur du corps sanitaire maritime;

Le Directeur de la Santé publique, qui sera presque toujours un médecin, non pas d'après les termes formels de la Loi, mais d'après quelques-unes des nécessités les

---

(1) Voir plus haut, p. 10.

plus immédiates que la Loi lui impose (1) et d'après les engagements pris par le ministère, à la Chambre des députés, au cours de la discussion de la loi.

Le Conseil de 1888, comparé au précédent, nous paraît heureusement élargi et fortifié. D'une autre innovation (2) résulte qu'une indemnité de présence est dûe, pour chaque séance, aux membres du Conseil. Le législateur italien a pensé que la gratuité de leur fonction ne serait qu'une fiction dangereuse : dans le domaine des organisations publiques, les services que l'on ne paye point ne sont-ils pas, fréquemment, ceux qui coûtent le plus cher ?

L'ancienne division des Conseillers en ordinaires et extraordinaires a disparu.

Le règlement annexé à la Loi porte que (3) le Conseil supérieur de Santé « se réunit six fois par an, en session ordinaire. » Il se réunit en session extraordinaire « toutes les fois que le Ministre croira la convocation nécessaire. »

Il ne peut délibérer, si la majorité de ses membres n'est pas présente. Toutefois, en cas de seconde convocation, la validité de la délibération est acquise, quand sept membres sont présents.

« Dans la lettre de convocation, sont indiquées les affaires sur lesquelles le Ministre demande l'avis du Conseil. »

Le Conseil provincial de Santé se composait, en 1865,

(1) Par exemple, la nécessité de correspondre avec les Médecins provinciaux.

(2) Article 62.

(3) Règlement du 9 octobre 1889, article 6.

de douze membres, plus le Préfet, président. En 1888, il se compose de onze membres, dans les provinces de moins de cinq cent mille habitants; de treize membres, dans les provinces de cinq cent mille habitants, ou plus. Ces membres sont : le Préfet, le Procureur du Roi, le *Médecin Provincial*, deux ou trois docteurs en médecine et chirurgie, un ou deux ingénieurs, un chimiste, un pharmacien, un vétérinaire, un docteur en droit et une personne experte en matières administratives.

Dans la province de Rome et dans les provinces d'un million d'habitants, au moins, le Conseil comprend quinze membres : quatre médecins au lieu de deux ou de trois, trois ingénieurs, au lieu d'un ou de deux.

« Le Conseil provincial, en vertu du Règlement (1) est convoqué par le Préfet, en sessions ordinaires, quatre fois par an ; en séances extraordinaires, autant de fois que le Préfet le juge utile. »

### III

Jusqu'ici nous pouvons constater que la nouvelle législation est en progrès sur celle de 1865 ; mais nous ne trouvons pas encore la différence capitale des deux conceptions législatives. La voici :

Entre le ministre et le Conseil supérieur le législateur de 1865 n'avait pas établi d'intermédiaire compétent, permanent et responsable. Il n'avait désigné aucun agent qui serait chargé au nom du ministre, de préparer la ma-

---

(1) Règlement du 9 octobre 1889, article 12.

tière des délibérations du Conseil, et après les délibérations, veiller à tirer des travaux du Conseil le plus heureux parti. Le fonctionnement des services publics de Santé, sous le régime de 1865, était, en quelque sorte, intermittent et le ministre pouvait ne pourvoir à leur continuité que par des mandataires plus ou moins dénués de « technicité » et par conséquent d'aptitude. A côté du ministre et au-dessus de toutes les activités qui s'exerçaient au développement de l'Hygiène nationale, il y avait une fonction indispensable à remplir et pas d'organe correspondant(1).

Nous avons vu qu'en préparant la Loi de 1888, le ministère Crispi avait, au mois de Juillet 1887, créé cet organe et qu'il l'avait désigné, sous le titre de Directeur de la Santé publique.

En mettant ce Directeur au nombre des membres de droit du Conseil supérieur, l'article de la Loi ratifia l'initiative du ministre et donna la vie légale au nouveau titulaire du « Protomédicat » heureusement transformé. (2)

Il y aura désormais, en Italie, un haut fonctionnaire, exactement déterminé, qui a pour tâche d'établir l'unité d'action, dans le domaine de l'Hygiène, entre toutes les fractions administratives du pays; qui les fera servir toutes au progrès et à la sauvegarde de la Santé publique; qui s'il en est besoin, soutiendra, soulagera la plus humble des communes du royaume, en lutte avec la contagion ou avec une cause quelconque de mortalité, par le secours vivant et organisé de toutes les autres.

---

(1) Voir plus haut p. 48.

(2) Voir plus haut, p. 6.

La direction de la Santé publique constitue aussitôt après le vote de la Loi, la quatrième division du Ministère de l'Intérieur, avec six subdivisions :

- 1° Le Cabinet de la Direction ;
- 2° La Section d'administration et d'assistance sanitaire ;
- 3° La Section d'assainissement du sol et des habitations ;
- 4° L'Office technique sanitaire ;
- 5° Le Service des laboratoires et de l'inspection de l'Hygiène.
- 6° L'Institut national du vaccin.

#### IV

La loi de 1888 crée un Médecin provincial, qui rendra au Préfet et au Conseil provincial les mêmes services que le Directeur de la Santé publique au Ministre et au Conseil supérieur. D'après l'article 1, le Médecin provincial est nommé par le roi. D'après l'article 11, il a pour principales attributions :

De correspondre avec les médecins, officiers sanitaires des communes pour tout ce qui intéresse l'hygiène publique.

D'informer le Préfet de tous les faits qui intéressent la Santé publique et de lui proposer les mesures urgentes.

De provoquer la convocation du Conseil provincial par le Préfet.

D'inspecter les pharmacies de la province.

De rédiger, tous les ans, un rapport sur l'état sanitaire de la province, etc., etc.

La charge du Médecin provincial est si importante que le rapporteur de la Loi (1) n'hésite pas à la considérer comme la base sur laquelle repose toute la nouvelle organisation sanitaire, « fulcro dove si impernia tutto il nuovo ordinamento. »

La Loi établit encore (1) à côté du Maire de toutes communes, un Médecin, Officier sanitaire qui aide le premier magistrat municipal dans l'exécution de toutes les décisions sanitaires, régulièrement arrêtées ; qui avertit ce magistrat, et aussi le Médecin provincial, de toutes les mesures à prendre dans l'intérêt de la Santé publique et de toutes les infractions graves aux Lois et règlements sur l'Hygiène.

En raison de l'étendue de certaines provinces, l'article 10 de la Loi (2), autorise le Ministre à nommer, dans les chefs-lieux d'arrondissement qu'il croira devoir choisir des Médecins qui seront chargés d'aider le Médecin provincial et auxquels conviendrait assez bien le titre d'Officiers sanitaires de l'arrondissement.

D'après l'article 19 du Règlement-annexe, les Médecins provinciaux sont choisis au concours ; pour être admis à concourir, ils établissent qu'ils sont médecins depuis cinq ans au moins et qu'ils sont suivi, depuis l'obtention de leur diplôme, un cours pratique, dans un des Laboratoires d'Hygiène de l'Etat. Les épreuves du concours sont au nombre de trois : Pratique, Ecrite et Orale.

---

(1) Cité par M. Chinaglia, à la Chambre des députés dans la discussion de l'article 10.

(2) Art. 10. Alinéa quatrième et dernier.

## V

Dans les communes (1), le Médecin Appointé (condotto) est Officier sanitaire, s'il n'y a pas d'autre médecin que lui. S'il y en a d'autres, l'Officier sanitaire communal est nommé par le Préfet, sur la proposition du Conseil municipal, après avis du Conseil sanitaire de la province.

A la faveur de ces dispositions et de cette hiérarchie technique, il y a, sur tous les points du territoire, une responsabilité médicale publique, qui est exercée par un Médecin public ; il y a une autorité médicale officielle ; et, comme cela doit être, c'est un Médecin officiel qui en est investi.

La Loi qui soude aux pouvoirs du Ministre, du Préfet et du Maire, la compétence d'un médecin déterminé, donne naissance, partout où se rencontre un devoir médical à remplir, à une aptitude médicale,

J'insiste sur ce trait essentiel de la Loi ; elle en reçoit tout son relief et toute sa force. Tous les autres avantages de la Loi, si réels qu'ils puissent être, découlent comme d'heureux corollaires de cette disposition.

## LA VIGILANCE SANITAIRE

### I

La vigilance sanitaire a, pour premier objet, l'exercice des professions de médecin, de chirurgien, de pharmacien, de sage-femme et de vétérinaire. Elle s'étend aux titres et circonstances qui rendent légal et régulier

---

(1) Art. 12.

l'exercice des professions sanitaires ; à la préparation, à la conservation et au commerce des médicaments, aux conditions dans lesquelles s'exerce, au point de vue de la Santé publique, le commerce des droguistes, des *parfumeurs*, des *marchands de couleurs*, des *liquoristes*, des *confiseurs*, des fabricants ou négociants qui vendent : des produits chimiques, des préparations pharmaceutiques, des eaux distillées, des huiles essentielles, des eaux et boues minérales et toute espèce de substances alimentaires ou de boissons artificielles. (Art. 22.)

Puisque l'exercice d'un certain nombre de professions est en tête des sollicitudes du pouvoir sanitaire, à quels signes reconnaître que cet exercice est légitime? L'article 23 répond à la question :

Nul ne peut exercer la profession de médecin ou chirurgien, de vétérinaire, de pharmacien, de phlébotome ou de sage-femme s'il n'est majeur et s'il n'a obtenu le diplôme de docteur ou le certificat d'aptitude, dans une Université, Institut ou Ecole autorisée du royaume.

Quiconque veut exercer une de ces professions doit faire enregistrer son titre à la mairie de la commune où il exercera sa profession.

Les infractions à ces dispositions sont punies d'une amende de cent francs au moins, sans préjudice des sanctions plus sévères du Code pénal.

La Loi fait une double exception : en faveur des médecins ou chirurgiens appelés pour des cas spéciaux, et en faveur des médecins ou chirurgiens étrangers, qui

n'exercent leur profession qu'auprès de malades, étrangers comme eux.

Plusieurs diplômes donnent le droit d'exercer simultanément des professions sanitaires correspondantes ; il n'y a d'exception que pour la Pharmacie ; cette profession ne peut être exercée en même temps que d'autres :

Quiconque, exerçant une profession sanitaire, fait une convention quelconque avec un pharmacien pour la participation aux bénéfices de la pharmacie, est puni d'une amende de cent francs au moins. (Art. 24.)

En raison du droit d'exercer sa profession que la Loi consacre, sous les réserves ci-dessus, tout médecin doit rendre à l'ensemble de ses concitoyens plusieurs services importants :

1° En informant le Médecin provincial des faits et circonstances qui peuvent intéresser la santé publique ;

2° En indiquant au Maire, pour chaque cas de décès, la maladie qui l'a causé ; cette disposition est établie sous la sanction d'une amende de 5 à 25 francs. (Art. 25.)

3° En dénonçant au Maire et au Médecin, Officier sanitaire communal, tout cas de maladie infectieuse qu'il a observé et les aidant, au besoin, l'un et l'autre, dans l'exécution des mesures urgentes qui auront été ordonnées pour prévenir la diffusion de la maladie infectieuse ; l'inobservance de cette disposition donne lieu à une amende qui peut s'élever à 500 francs, sans préjudice des peines plus graves que fixe le Code pénal, s'il y a eu, pour des personnes déterminées, des conséquences dommageables. (Art. 45.)

4° En se tenant au service de la Commune où il exerce sa profession

et où se déclare une maladie infectieuse de caractère épidémique ; le mépris de cette obligation est justement soumis à deux sanctions pénales : une amende qui peut s'élever à cinq cents francs et la suspension de l'exercice de la profession médicale. (Art. 46.)

De son côté, et en vertu du même article, la nation garantit le bénéfice de la Loi du 29 juillet 1868 (1) — c'est-à-dire une rente viagère — aux membres de la famille du médecin qui serait victime de la maladie épidémique, pour laquelle il s'est mis au service de la commune.

Personne ne peut ouvrir ni diriger soit un établissement de traitement médico-chirurgical ou d'assistance obstétricale ; soit un établissement de bains thermaux ou hydrothérapiques, sans l'autorisation du Préfet, après avis du Médecin provincial et du Conseil provincial de Santé. (Art. 35).

De la décision du Préfet, on peut, dans ce cas, faire appel au Ministre de l'Intérieur, qui décide, après avis du Conseil supérieur de Santé. Le mépris de la disposition qui précède entraîne une amende qui peut s'élever à cinq cents francs.

## II

II. — Les pouvoirs sanitaires veillent, en second lieu, sous l'inspiration des Règlements locaux d'hygiène en matière d'insalubrité, à l'exacte observation des prescriptions contenues dans les lois de travaux publics : sur les eaux publiques et les écoulements ; sur les ouvrages qui modifient le niveau des eaux souterraines ou l'écoulement naturel des eaux superficielles. (Art. 36.)

---

(1) Article 4.

L'inobservance des dispositions visées par cet article donne lieu à deux sanctions : amende qui peut s'élever à 500 francs ; démolition des ouvrages, aux frais des contrevenants.

La macération (1) du lin, du chanvre et de toutes autres plantes textiles ne peut, dans l'intérêt de la Santé publique, être faite que dans les lieux, dans les temps et avec les précautions que déterminent les règlements locaux d'hygiène, ou des règlements spéciaux. (Art. 37.)

Les contraventions sont punies d'une amende de 50 francs au moins.

Les manufactures ou fabriques d'où se dégagent des émanations insalubres et celles qui peuvent, de quelque manière que ce soit, devenir dangereuses pour la santé des habitants, seront indiquées dans un tableau, divisé en deux classes.

La première classe comprendra celles qui doivent être isolées hors des villes et *loin de toute habitation* ; la seconde classe comprendra celles qui exigent des précautions spéciales, au point de vue de la santé des habitants voisins.

Le tableau, formé par le Conseil supérieur de Santé sera approuvé par le Ministre de l'Intérieur, après avis du Ministre de l'Agriculture, de l'Industrie et du Commerce.

Quiconque voudra établir une fabrique ou manufacture, de la nature de celles qui figurent au tableau, devra, quinze jours avant l'ouverture, en aviser le Préfet par écrit. (Art. 38.)

Les contraventions à cette disposition sont punies d'une amende de cent francs.

Les maisons *nouvellement construites ou refaites en partie*, ne peuvent être habitées *qu'après l'autorisation du Maire, qui l'accordera*

(1) Nous disons aussi le rouissage.

seulement lorsqu'il aura été établi, par l'examen de l'Officier sanitaire ou d'un Ingénieur expressément délégué :

- 1° Que les murs sont suffisamment secs ;
- 2° Qu'il y a air et jour en quantité suffisante ;
- 3° Qu'il a été pourvu à l'éloignement des eaux sales, des excréments et ordures, selon les règles prescrites par le Règlement local d'Hygiène ;
- 4° Que les latrines et les conduites sont contruites et disposées de manière à éviter toute émanation ou infiltration dangereuse ;
- 5° Que l'eau potable, dans les puits, réservoirs et conduites, est garantie contre toute cause de corruption ;
- 6° Qu'il n'y a pas d'autre cause d'insalubrité. (Art. 34.)

Le Règlement annexe, dans son article 34, considère comme cause d'insalubrité, qui tombe sous le coup de la Loi, la disposition d'une pièce d'habitation, *qui contiendrait plus d'un habitant* « par dix mètres carrés de superficie et par vingt-cinq mètres cubes d'air respirable ».

Si le Maire ne permet pas, pour une des causes qui viennent d'être énumérées, que la maison reçoive des habitants, l'intéressé peut adresser une réclamation au Préfet qui décidera, après avis du Conseil provincial de Santé.

Les propriétaires qui contreviendront aux dispositions de l'article 34 de la Loi seront punis d'une amende qui pourra s'élever à 500 francs et la maison sera fermée, sur la proposition du Médecin provincial, par décret du Préfet.

Certaines maisons ou fabriques, ont, soit des égouts pour les eaux sales, soit des canaux pour l'écoulement des eaux industrielles nuisibles ; il peut se faire que ces égouts ou canaux donnent dans des réservoirs ou cours d'eau qui servent, d'une façon quelconque,

aux usages alimentaires ou domestiques. En conséquence, les maisons ou usines, dont ces égouts ou canaux sont la dépendance, ne pourront être utilisées qu'après constatation que les eaux d'écoulement ont été d'abord soumises à une épuration complète et efficace.

Les propriétaires des maisons habitées ou des fabriques en activité, au jour de la promulgation de la Loi, se conformeront aux dispositions de l'article dans un délai d'un an, à partir du jour de la promulgation. (Art. 40.)

Les contraventions sont punies d'une amende de 500 francs.

Sur le rapport du Médecin, Officier sanitaire communal, ou du Médecin provincial le *Maire peut déclarer inhabitable et faire fermer la maison ou une partie de la maison, reconnue dangereuse au point de vue de la santé* ; sa décision peut être l'objet d'un recours au Préfet. ( Art. 41.)

La rédaction et l'application des trois derniers articles que je viens de traduire soulèvent une grave question. L'objection la plus délicate à la plupart des dispositions vraiment utiles d'un projet de Loi sur l'Hygiène Publique est généralement celle-ci : la propriété privée étant une des bases de l'ordre social existant, il ne faut y toucher qu'avec des ménagements infinis que le souci de la Santé publique dispose à négliger. Le Législateur italien a passé outre à cette considération ; l'avait-elle sérieusement ému ? Nous n'avons pas à le supposer, en nous en tenant au compte-rendu officiel de la discussion, au Parlement.

Loin de là : si dans la séance du 14 décembre 1888, les articles 39, 40 et 41 de la Loi ne furent pas votés

sans débat, c'est uniquement parce que le seul orateur, qui demanda la parole, insista pour que le droit du Maire fût encore étendu. M. Moneta aurait voulu que pour les immeubles reconnus insalubres, le Maire pût ordonner non seulement leur transformation ou leur non-emploi, mais aussi leur démolition.

A l'adoption facile des trois articles en question, l'opinion avait été préparée, soit dans les Chambres, soit dans le pays, par les heureux effets de la Loi du 15 janvier 1885, pour l'assainissement de Naples. En vertu de cette Loi, le Maire de Naples avait reçu — pour une durée limitée, il est vrai — des pouvoirs que les partisans de l'intangibilité du droit de propriété ne manqueraient pas de déclarer exorbitants.

Il avait été autorisé, pour une durée de deux ans, à « fermer ou à faire restaurer certains immeubles déterminés ; à ordonner la suppression des puits et citernes dont l'insalubrité était connue ; à mettre en demeure tout propriétaire de fournir son immeuble d'eau potable, dans un temps limité ; à imposer des amendes s'élevant, en cas d'inexécution, au double du prix des travaux ordonnés ; à procéder d'office à l'exécution de tels ou tels travaux, privés ; à refuser toute indemnité, pour la résolution des contrats de location, incompatibles avec l'application de la Loi ».

Une disposition expresse de la Loi d'assainissement donnait à *toutes les Communes* du royaume, sous quelques réserves, la faculté de demander que, pendant un an, à partir du 15 janvier 1885 les termes de la Loi leur devinssent applicables à elles-mêmes.

Dans le Mémoire du Ministère de l'Intérieur (1) n'a-t-on pas raison de dire, en parlant de cet ensemble de mesures : « C'est un modèle de loi sociale à appliquer « dans les cas où le droit de propriété a des conséquences nuisibles pour la santé publique ? »

Ceux qui s'attachent par-dessus tout au dogme de la propriété privée font-ils une œuvre bien utile à leur cause lorsqu'ils dénoncent, en quelque sorte, le pacte de mutuel respect, tacitement consenti, chez les différents peuples, entre le droit de *posséder* et le droit de *vivre* ? Au premier, de ces droits quelques-uns surtout sont intéressés ; tout le monde est souverainement intéressé à l'autre. Si jamais ils entraient en lutte, n'est-ce pas le droit de *vivre* qui devrait être victorieux ?

### III

La vigilance sanitaire s'étend, tout naturellement, aux aliments et aux boissons.

Quiconque vend et conserve, soit pour les vendre, soit pour les donner comme salaire à ses employés, des matières destinées à la nourriture ou à la boisson, qui seront reconnues gâtées, corrompues, insalubres et nuisibles, est puni d'une amende de 1 à 100 francs, sans préjudice de la confiscation des matières.

Sera puni de la même peine quiconque, par un mauvais étamage, ou, de tout autre manière, rend nuisibles à la santé des ustensiles ou récipients destinés, soit à la préparation, soit à la conservation des aliments ou des boissons. (Art. 42.)

---

(1) Déjà cité.

Par les soins du Ministre de l'Intérieur et après avis du Conseil supérieur de Santé, une liste sera dressée : 1° des couleurs nuisibles qui ne peuvent être employées dans la préparation des substances alimentaires ou des boissons ; 2° des couleurs qui ne doivent pas davantage servir à la coloration des étoffes, des tapisseries, des jouets d'enfants, des papiers destinés à envelopper une substance alimentaire, des objets d'usage personnel ou domestique. (Art. 43.)

Chaque commune doit se pourvoir d'eau potable, reconnue pure et de bonne qualité. Elle peut y être expressément obligée par décret du Ministre de l'Intérieur. (Art. 44.)

#### IV

Toute dénonciation de maladie infectieuse doit être immédiatement communiquée par le Maire au Préfet ; par le Médecin, Officier sanitaire, au Médecin provincial ; par le Préfet au Ministre de l'Intérieur. Si la gravité du cas le commande, le Préfet pourra, sur la proposition du Médecin provincial, instituer d'urgence des commissions locales, envoyer une délégation technique, pourvoir la commune de médecins et de médicaments, ordonner enfin toutes les mesures qu'il croira opportunes pour le soulagement des malades et contre la propagation de la maladie. (Art. 47.)

Quiconque contrevient *aux ordres donnés par l'autorité compétente* pour empêcher l'invasion ou la propagation d'une maladie infectieuse est puni d'une amende qui peut s'élever à 500 francs et de *un à six mois de prison*. (Art. 48.)

La *vaccination est obligatoire*, elle sera l'objet d'un règlement spécial approuvé par M. le Ministre de l'Intérieur, après avis du Conseil supérieur de Santé. (Art. 51.)

Le vaccin est conservé chez le Médecin provincial, *pour être transmis gratuitement*, aux maires et à *tout médecin* qui en fera la demande. (Art. 52.)

Nul ne peut ouvrir un établissement, soit pour la préparation ou la vente du vaccin variolique, soit pour la préparation ou l'inoculation du virus antirabique ou de tout autre virus anti-infectieux, sans l'assentiment du Ministre de l'Intérieur. L'établissement est dirigé par des médecins et assujetti à la surveillance de l'autorité sanitaire locale. (Art. 53.)

Les mesures préventives contre la diffusion des maladies « celtiques » (1), sont établies par des règlements spéciaux, émanés du Ministère de l'Intérieur. (Art. 54.)

Les dispositions de la loi qui ont trait aux mesures préventives contre les maladies infectieuses de l'homme sont applicables à celles des animaux domestiques :

1° En tout ce qui concerne les dénonciations des cas d'infection à l'autorité sanitaire, ces dénonciations sont obligatoires.

2° En tout ce qui concerne les ordonnances de l'autorité compétente, en vue d'empêcher l'invasion des maladies infectieuses ou leur propagation. (Art. 55.)

## V

Dans tous les ports du royaume est établi un bureau de santé maritime.

Dans les ports principaux et dans les stations sanitaires (2) le

---

(1) C'est le nom par lequel on désigne très fréquemment, en Italie, les maladies vénériennes.

(2) Voir plus loin, p. 71

service est confié à un personnel nommé à cet effet ; dans les autres ports, le Préfet pourvoira au service.

Un règlement approuvé par Décret royal déterminera :

1<sup>o</sup> Le classement des ports au point de vue du service sanitaire ;

2<sup>o</sup> Le personnel sanitaire maritime ;

3<sup>o</sup> les règles spéciales à ce service et à ce personnel.

Les infractions aux dispositions de ce règlement seront punies de 5 à 500 francs d'amende, sans préjudice des sanctions du Code pénal.

(Art. 17.)

Dans chaque province, la surveillance vétérinaire est confiée à un vétérinaire provincial, choisi par le Ministre. Le Préfet peut confier à d'autres vétérinaires le soin de prêter leur concours, dans les communes, au vétérinaire provincial. (Art. 18.)

Le vétérinaire provincial exerce sa vigilance sur les conditions sanitaires des animaux domestiques, en se plaçant au point de vue de l'intérêt de la Santé publique. A cette fin il fait, ou fait faire, par les vétérinaires placés sous ses ordres, des inspections dans les écuries, les étables, les abattoirs et les débits de viande.

Il informe le Préfet de l'apparition des épizooties et propose des mesures pour en empêcher la diffusion et les fâcheux effets.

Il assure, en ce qui regarde son service, l'exécution des ordres du Préfet. (Art. 19.)

Le Préfet, sur l'avis du Conseil provincial de Santé, pourra imposer à certaines communes isolées ou à des groupes de communes, la nomination d'un vétérinaire communal. (Art. 20.)

Il sera institué des vétérinaires de frontière et de port, nommés par le Ministre de l'Intérieur. (Art. 21.)

## VI

Chaque commune doit avoir au moins un cimetière, établi selon les dispositions indiquées dans le règlement de police mortuaire.

Le cimetière est placé sur la surveillance de l'autorité sanitaire.

Les petites communes peuvent établir des cimetières, en commun. (Art. 22.)

Dès qu'un terrain est destiné à devenir cimetière, il est défendu de construire des habitations, à moins de 200 mètres de ce terrain.

Toute infraction à cette règle est punie d'une amende, qui peut s'élever à 200 fr. sans préjudice de la démolition de l'édifice, aux frais du contrevenant. (Art. 23.)

Il est défendu d'ensevelir un cadavre en tout autre lieu que le cimetière, sauf exception :

1° Pour les personnages illustres, auxquels des honneurs nationaux sont décrétés par le Parlement.

2° Pour ceux qu'on ensevelirait dans des Chapelles privées, non ouvertes au public et placées à une distance des centres habités, égale à celle qui est prescrite pour les cimetières, (Art. 58.)

L'incinération des cadavres, quand elle a lieu, doit être pratiquée dans des édifices approuvés par le Médecin provincial. Les communes doivent concéder gratuitement, dans les cimetières, l'espace nécessaire pour la construction de ces édifices (1).

Les urnes funéraires, contenant les restes de l'incinération peuvent être placées dans les cimetières ; elles peuvent être placées aussi : soit dans les chapelles ou temples appartenant à des corps moraux reconnus par l'Etat ; soit dans des « columbaria » privés, établis de manière à rendre impossible toute profanation. (Art. 59.)

---

(1) Voir plus loin, p. 73.

## VII

Les règlements locaux d'Hygiène contiendront des dispositions spéciales, dépendant de la topographie de la commune et d'autres circonstances locales, pour assurer l'application de la Loi, en ce qui intéresse ses différents objets. Ils contiendront aussi les prescriptions utiles pour éviter ou éloigner *toutes les causes d'insalubrité non énumérées dans la Loi.*

Les infractions aux règlements locaux d'hygiène pour lesquelles la Loi n'aurait pas établi de peines spéciales, seront punies d'une amende de 51 à 500 francs, sans préjudice des sanctions plus graves du Code pénal. (Art. 60.)

Les Règlements communaux d'Hygiène sont délibérés par les Conseils municipaux et transmis, avec les observations des Conseils provinciaux de santé et du Médecin provincial, au Ministre de l'Intérieur. Celui-ci peut fixer à une commune un délai pour l'élaboration de son règlement. Passé ce délai, le règlement sera élaboré d'office par les soins du Ministre. (Art. 61.)

### L'ASSISTANCE SANITAIRE

Dans les communes où il n'y a ni médecin ni sage-femme, il devra être nommé, aux frais de la commune, au moins un Médecin Appointé (condotto) et une sage-femme. L'un et l'autre doivent résider dans la commune et y soigner gratuitement les pauvres.

Dans les communes où il y a des médecins et des sages-femmes, il en sera choisi et payé, selon l'importance de la population, un nombre suffisant pour l'assistance des pauvres.

Toutefois, là où existent des œuvres de bienfaisance ou des éta-

blissements qui pourvoient, soit en totalité, soit en partie, à l'assistance gratuite des pauvres, les municipalités seront seulement tenues de compléter les organisations d'assistance existantes, ou même seront totalement déchargées de la présente obligation. (Art. 14.)

Les communes qui, en raison de leur situation financière, de leur position topographique ou du petit nombre de leurs habitants, ne sont pas en mesure de se pourvoir d'un Médecin-Chirurgien et d'une sage-femme, seront obligées de s'associer pour avoir, à frais communs, l'un et l'autre, suivant convention approuvée par le Préfet, après avis du Conseil provincial de Santé.

Dans les communes où il n'y a pas de pharmacie, et lorsque la pharmacie des communes limitrophes est éloignée ou d'accès difficile, le Préfet, sur l'avis du Conseil de Santé provincial, pourra autoriser le Médecin Appointé à tenir lui-même un dépôt des produits pharmaceutiques les plus nécessaires. (Art. 15.)

La nomination des médecins et chirurgiens, payés par la commune, est faite par le Conseil municipal. *Elle devient définitive après trois ans d'épreuve.*

L'épreuve de trois ans pour les Médecins Appointés (condotti) qui étaient en exercice avant la promulgation de la Loi, part du jour de cette promulgation.

Après les trois ans d'épreuve, la *commune ne peut plus donner congé aux médecins*, si ce n'est pour des motifs justifiés, avec approbation du Préfet, sur l'avis du Conseil de Santé provincial.

Contre la décision du Préfet est admis le recours au Ministre de l'Intérieur, sans préjudice, dans les cas prévus par la loi, du recours au pouvoir judiciaire. (Art. 16).

Cet article, en assurant la situation du médecin de l'assistance communale, donne, d'après un orateur de la Chambre des députés, sa stabilité à la loi toute entière.

## LE BUDGET SANITAIRE

Le budget de la Santé publique s'alimente à trois sources : Caisse de l'État, Caisse de la province, Caisse de la commune.

La responsabilité des dépenses causées par le fonctionnement des services sanitaires est déterminée ainsi qu'il suit :

### I. — Sont à la charge des communes :

Les appointements du Médecin Officier sanitaire communal et de tout le personnel affecté, soit à la surveillance sanitaire, soit au soin des pauvres de la commune :

Les frais des bureaux de surveillance hygiénique ;

Les frais pour la vaccination, dans la commune ;

Les frais pour l'établissement et l'entretien des cimetières ;

Les frais de fourniture d'eau potable à la population communale ;

Tous les autres frais que peut occasionner l'exécution des mesures en vue de garantir l'Hygiène, dans le territoire communal.

### II. — Sont à la charge des provinces :

Les frais de visite sanitaire, en cas d'épidémie et d'épizootie.

Les frais de conservation du vaccin, nécessaire aux communes de la province, etc.

### III. — Sont à la charge de l'Etat :

Les appointements des Médecins provinciaux et les indemnités de ceux qui sont chargés de les remplacer ;

Les indemnités des Vétérinaires provinciaux ;

Les indemnités de présence des membres du Conseil supérieur ;

Les indemnités de déplacement des Ingénieurs sanitaires, et, s'il y a lieu, des autres membres des Conseils de Santé ;

Les indemnités aux inspecteurs sanitaires des pharmacies, qui ne devront pas être payées à la suite d'infraction aux règlements par les pharmaciens eux-mêmes (1).

Les indemnités pour inspections sanitaires, ordonnées par l'autorité gouvernementale, sauf les cas où, l'inspection étant rendue indispensable par des réclamations que présentent des particuliers, les indemnités afférentes à l'inspection, sont dues par les particuliers eux-mêmes.

Toutes les autres dépenses que l'autorité gouvernementale ordonnera, en vue de protéger la Santé publique dans le royaume, ou en vue de porter secours aux provinces et aux communes éprouvées par des épidémies ou des épizooties. (Art. 62.)

Les dépenses que l'article précédent met à la charge des communes et des provinces sont obligatoires. (Art. 63.)

En cas de contestation entre la province et la commune au sujet, de dépenses que l'une des deux regarde comme étant à la charge de l'autre, le Ministre décide, après avis du Conseil d'Etat. (Art. 64.)

#### EXERCICE DE LA PHARMACIE

Il n'est permis d'ouvrir une pharmacie ou d'en avoir la direction, que quinze jours après en avoir avisé le Préfet.

La vente et le commerce des substances pharmaceutiques par doses et sous formes de médicaments, ne sont permis qu'aux pharmaciens. La contravention à cette disposition est punie d'une amende de deux cents francs au moins. (Art. 26 et 27.)

Quiconque vend ou distribue des substances ou des préparations

---

(1) Voir plus loin, p. 68 et 69.

annoncées comme remèdes ou spécifiques secrets qui *n'ont pas été approuvés par le Conseil supérieur de Santé* ; quiconque vend ou distribue des remèdes, en y attribuant, sur les étiquettes ou dans des annonces, une composition différente de celle qu'elles ont, des *vertus* ou des indications spéciales *non reconnues* par le Conseil supérieur de Santé sera passible d'une amende de 200 francs, au moins. — En cas de récidive, la peine pourra être de 15 jours de prison. (Art. 27.)

Les pharmacies doivent être pourvues des substances médicales prescrites comme obligatoires dans la Pharmacopée approuvée par le Ministre de l'Intérieur, après avis du Conseil supérieur de Santé.

Un exemplaire de cette Pharmacopée se trouvera dans chaque pharmacie.

L'absence, dans une pharmacie, d'une substance médicale, déclarée obligatoire dans la Pharmacopée, sera punie d'une amende de dix francs.

L'absence de tout exemplaire de la Pharmacopée sera punie d'une amende de dix francs. (Art. 28.)

Sont punis d'une amende qui peut s'élever à cent francs, avec suspension de l'exercice de leur profession en cas de récidive, les pharmaciens chez lesquels on trouvera des médicaments imparfaits, gâtés ou nuisibles ; sont punis d'une amende de cinq cents francs et d'un temps de prison qui peut s'élever à un an les pharmaciens qui ont livré des médicaments ne correspondant pas, en qualité ou en quantité, aux ordonnances du médecin. (Art. 29.)

Est puni d'une amende de 500 francs et d'un temps de prison qui peut s'élever à un an ; quiconque n'étant ni fabricant, ni marchand de produits chimiques, ni pharmacien, ni droguiste, ni marchand de couleurs, fabrique, vend ou procure des poisons. (Art. 30.)

Les pharmaciens doivent conserver une *copie* de toutes les ordonnances livrées. Quand les pharmaciens livrent des poisons sur ordonnance de médecins, de chirurgiens ou de vétérinaires, ils doivent conserver *l'original* de l'ordonnance, y noter le nom des personnes à qui elle a été livrée et, si celles-ci le demandent, leur en délivrer une copie.

Les contraventions sont punies d'une amende qui peut s'élever à cent francs. (Art. 31.)

Les pharmaciens, les droguistes, les fabricants de produits chimiques, les marchands de couleurs ne peuvent vendre des poisons qu'à des personnes bien connues ou, tout au moins qu'à des personnes munies d'un certificat de Sûreté publique indiquant leur nom, prénom, *métier* ou *profession*. (Art. 32.)

Tous les deux ans, toutes les pharmacies devront être inspectées dans les formes et conditions prescrites par le Règlement.

Les Médecins provinciaux pourront faire des inspections extraordinaires dans les pharmacies et visiter à l'improviste, dans l'intérêt de la Santé publique, les magasins des droguistes, marchands de couleurs, parfumeurs, liquoristes, confiseurs, fabricants et marchands de produits chimiques. (Art. 33.)

Quiconque a l'intention d'établir une usine de produits chimiques employés en médecine... devra en donner avis au Préfet quinze jours avant son établissement. Il fera constater que l'usine est dirigée par un pharmacien ou par un chimiste diplômé.

L'omission de cet avis sera punie d'une amende de 100 francs et la fermeture de l'établissement sera ordonnée, si le propriétaire ou le directeur n'est pas muni du diplôme obligatoire. (Art. 34.)

## APPLICATION DE LA LOI : SES RÉSULTATS

La loi sanitaire de 1888 a-t-elle été appliquée ? A-t-elle donné des résultats ? A-t-elle été autre chose qu'une belle réforme sur papier officiel ?

Il est possible de répondre affirmativement et d'indiquer un certain nombre de preuves satisfaisantes.

Le nouveau Conseil supérieur a reçu les communications du Directeur de la Santé publique, sous la forme de documents importants, parmi lesquels il y a lieu de distinguer, du 18 janvier 1890 à la fin de décembre 1893 :

Onze rapports sur l'organisation des services de la santé publique et les effets de la nouvelle Loi et du règlement de 1889 qui y est annexé ;

Trois tableaux résumés des emprunts contractés à la Caisse des Dépôts et Prêts (1), par les communes, en vue de travaux d'hygiène.

Des rapports : sur l'Institut vaccinogène du royaume, établi dans la capitale (2) ; sur l'emploi de la lymphé de Koch, en Italie.

## II

A la tête de chacune des soixante-neuf provinces, ou préfectures, un Médecin provincial a été établi ; il est

---

(1) Voir plus haut.

(2) Place Victor-Emmanuel, quartier St-Eusèbe.

a assisté d'un certain nombre d'employés administratifs, qui varie suivant l'importance de la Préfecture. (1)

Cent-quarante deux médecins ont été attachés aux dispensaires pour maladies syphilitiques, dans les communes du royaume.

Ont encore été préposés à divers services importants, visés par la Loi :

Onze médecins de port.

Trente-cinq vétérinaires de frontière.

Huit personnels techniques et administratifs, à la tête de huit stations sanitaires ; deux sur les côtes continentales de l'Adriatique ; trois sur les côtes de la Méditerranée ; deux en Sicile ; une sur le territoire de la petite île d'Asinara, dans le voisinage de la Sardaigne.

Dès la fin de 1892, les communes du royaume qui avaient au moins un Médecin permanent s'élevaient à la belle proportion de 95 0/0. (2)

Dès cette même date, il y avait en Italie une sage-femme, pour environ 3.000 habitants.

Presque toutes les communes (quasi tutti,) ont un Règlement Local d'Hygiène.

---

(1) Sur les soixante-neuf Préfectures, sept ont un Médecin provincial qui leur est commun avec quelque autre Préfecture ; dans sept autres Préfectures, un membre du Conseil provincial de Santé est chargé des fonctions de Médecin provincial.

(2) Présentement, toutes les communes, sans exception, ont un Médecin, Officier sanitaire, qui, dans plus de six mille communes, est, en même temps le Médecin Appointé.

### III

Dans un espace de sept ans, vingt-cinq millions de francs ont été prêtés à diverses communes, pour les besoins de l'Hygiène publique. D'autres communes ont pu accomplir, sans contracter d'emprunt, les travaux d'assainissement dont elles reconnaissaient l'urgence.

### IV

Les dispositions de la Loi, au sujet de l'Hygiène des aliments et des boissons, ne sont pas restées lettre-morte. Leur application a donné lieu à de « nombreuses saisies » tant de boissons et d'aliments nuisibles que *d'ustensiles dangereux* et « à de nombreuses condamnations par les tribunaux (1) ».

### V

Des villes — parmi lesquelles, Rome, Naples, Milan, Padoue, Turin, Palerme, etc., — ont construit des édifices spéciaux ou aménagé d'anciennes installations pour y établir des services de désinfection, avec étuves et appareils convenables. En vue des besoins de l'Hygiène, des laboratoires de chimie et de micrographie ont été établis à Ancône, Bari, Bergame, Brescia, Catane, Crémone, Ferrare, Faenza, Florence, Gènes, Livourne, Mantoue,

---

(1) *Mémoire du Ministère de l'Intérieur*, plusieurs fois cité.

Messine, Milan, Naples, Palerme, Parme, Pavie, Pérouse, Pise, Rome, Sassari, Tarente, Turin, Venise, Verone, etc.

## VI

Les cimetières de Milan et d'environ soixante autres communes sont pourvus de fours crématoires.

## VII

Les Laboratoires, annexés à la Direction de la Santé publique, ont été transportés, place Victor-Emmanuel, dans un vaste local, et ingénieusement disposés.

La même Direction a créé « de toutes pièces » une Ecole de *Perfectionnement dans l'Hygiène publique*, pour les Médecins, les Vétérinaires, les Chimistes et les Ingénieurs.

Dans un espace de six ans, les Cours de cette Ecole ont été suivis par 462 élèves, parmi lesquels 361 Médecins.

## VIII

Dans les constructions occupées par les Laboratoires de la Direction de la Santé, un rez-de-chaussée spacieux a été réservé, pour les services de l'Institut vaccinogène : choix et entretien des génisses ; récolte, conservation et distribution du vaccin ; centralisation et examen des fiches de statistique.

En cinq années — jusqu'en 1893 inclusivement, — neuf millions d'individus ont été vaccinés, en Italie, par les soins de l'Institut, avec 85 0/0 de résultats satisfaisants.

Le nombre des cas de variole dénoncés, en 1888, était de 64.070. Dès 1890, il tombait à 22.207 et, en 1892, à 9.206. Le nombre des décès produits par la variole suivait le même mouvement décroissant : 18.110, 7.120, 1.453.

## IX

Les décès, à la suite de la rougeole étaient, en 1887, au nombre de 23.768 ; ils tombent, en 1891, à 19.545. Les décès, à la suite de la scarlatine passent, dans le même temps, de 14.631 à 7.254. Les décès à la suite de la fièvre typhoïde passent de 27.273 à 18.938. Les, décès, à la suite de la « malaria » passent de 21.033 à 18.372. Les décès, à la suite de la fièvre puerpérale, passent de 2.504 à 1642.

Ou les chiffres ne prouvent rien, ou la Loi de 1888 n'a pas plus besoin d'éloge que d'apologie !

La prévision du Dr Cardarelli et donc réalisée (1) : « Je « voudrais qu'après les cinq premières années d'appli-  
« cation de la Loi, une expérience fut faite : on deman-  
« derait aux communes, aux provinces, et au ministère  
« de comparer *l'état matériel et moral du pays avec*  
« *les maux présents*. Nous trouverions assez d'heureux  
« résultats, pour nous applaudir des dépenses acceptées. »

Un peu plus loin, il se demandait : « La Loi est-elle

---

(1) Io vorrei che dopo cinque anni che questa legge.....  
.....tale profitto da benedire le spese fatte ! — (Discours prononcé  
à la Chambre des députés, Séance du 13 novembre 1888.)

parfaite ? » A cette question, il répondait avec autant de justesse que d'habileté par cette remarque qui *résume d'avance mes propres conclusions* : « La Loi est une des « meilleures auxquelles auront à obéir les nations euro-  
« péennes les plus civilisées. » (1)

---

(1) Conformément à l'esprit de la Loi et par respect pour ce qui était la vérité historique, depuis 1887, je me suis habituellement servi des expressions : *Direction, Directeur* de la Santé publique. Or, depuis quelques temps, la Direction de la Santé publique a pris le nom de Quatrième Division de la Direction Générale de l'Administration Civile. Le Chef de la Division, successeur de M. Pagliani, est M. le Professeur Rocco Santoliquido.

---

## SOURCES

Le travail qui précède est une Notice plutôt qu'une Etude ; si j'avais eu, pour en développer les modestes proportions, plus de temps et de facilités, voici les sources qui m'auraient été tout d'abord indiquées ; j'y ai puisé directement tout ce qui pourrait se rencontrer d'un peu utile et intéressant dans ma Thèse :

Raccolta delle Leggi e dei Decreti del Regno d'Italia :

Anno 1865.

Anno 1887.

Anno 1888.

Anno 1889.

Gazzetta ufficiale del Regno d'Italia :

Aprile 1888.

Maggio 1888.

Dicembre 1888.

Atti Parlamentari, Senato del Regno :

Aprile 1888,

Maggio 1888.

Atti Parlamentari, Camera dei Deputati :

Dicembre 1888.

Un Mémoire du Ministère de l'Intérieur, du Royaume

d'Italie, portant ce titre : La Législation et l'Administration Sanitaire en Italie, 1894.

Raccolta delle Leggi speciali.

(Emidio Pacifici-Mazzoni,

Giuseppe Sarreda,

Sebastiano Gianzana.)

---

## CONCLUSIONS

I. — La Loi italienne de 1865, sur la Santé publique, n'organisant point, pour son application, un personnel de médecins, seul compétent, était insuffisante.

II. — Le projet de Loi, de 1888, destiné à réparer cette erreur, répondait à un besoin national universellement reconnu et officiellement manifesté, depuis 1866.

III. — Le dépôt du projet fut précédé d'un ensemble de mesures sagement calculées, dans l'intérêt de la Santé publique, pour assurer d'avance à l'application de la Loi des ressources financières et des moyens d'action.

IV. — La discussion, au Sénat italien et à la Chambre, mit en plein relief les traits essentiels de la nouvelle Loi sur « la protection de l'Hygiène et de la Santé publique. »

V. — Au nombre de ces traits essentiels se présentent :

1° Le maintien du Conseil supérieur de Santé et du Conseil provincial de Santé institués par la Loi 1865.

2° La ratification du Décret royal de 1887 qui avait créé, au ministère de l'Intérieur, une Direction de la Santé publique.

3° L'institution d'un *Médecin provincial*, à la tête de chacune des Préfectures du royaume.

4° L'institution d'un *Médecin, Officier sanitaire*, dans chacune des communes du royaume.

VI. — La Loi italienne de 1888, abordant le problème délicat des rapports de l'Hygiène publique avec le droit de propriété individuelle, présente une solution très acceptable de la difficulté : au Maire, assisté de l'Officier sanitaire, Médecin, elle donne *entre autres droits*, celui d'interdire à un propriétaire de recevoir des locataires, dans une maison qui ne remplit point certaines conditions de salubrité déterminées.

VII. — La plupart des dispositions de la Loi, en matière de Vigilance sanitaire et d'Assistance sanitaire, doivent être louées.

VIII. — Le meilleur éloge de la Loi sanitaire de 1888 est contenu dans l'heureuse variété des résultats qui l'ont suivi : développement de toutes les ressources de la Santé publique ; diminutions des cas de maladies infectieuses, etc.

Vu : le Président de la thèse,  
BROUARDEL.

Vu : le Doyen,  
BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer,  
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris  
GRÉARD.

## TABLE DES MATIÈRES

|                                                                   | Pages |
|-------------------------------------------------------------------|-------|
| Règlements et lois sanitaires, en Italie, jusqu'en 1865 . . . . . | 5     |
| Loi sanitaire du 20 mars 1865 . . . . .                           | 8     |
| La loi de 1888 : Sa préparation . . . . .                         | 22    |
| La loi de 1888 : Discussion au Sénat . . . . .                    | 28    |
| La loi de 1888 : Discussion à la Chambre . . . . .                | 35    |
| La loi de 1888 : Personnel sanitaire . . . . .                    | 42    |
| La loi de 1888 : Vigilance sanitaire. . . . .                     | 51    |
| La loi de 1888 : Assistance sanitaire. Budget sanitaire . . . . . | 65 66 |
| La loi de 1888 : Exercice de la pharmacie . . . . .               | 68    |
| La loi de 1888 : Application et résultats . . . . .               | 70    |
| Sources utilisées. . . . .                                        | 76    |
| Conclusions . . . . .                                             | 79    |



